

5



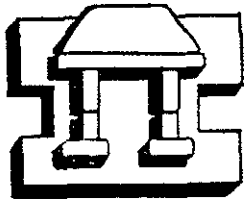
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

"PROPUESTA DE PREVENCION - INTERVENCION EN LA ATENCION DEL ABUSO SEXUAL A MENORES: EL PSICOLOGO DE LA SALUD DESDE UNA PERSPECTIVA COGNITIVO-CONDUCTUAL"

T E S I N A QUE PARA OBTENER EL GRADO DE LICENCIADO EN PSICOLOGIA PRESENTA: MARIA LETICIA AGUIRRE RODRIGUEZ

PRESIDENTE: LIC. MARCO VINICIO VELASCO DEL VALLE VOCAL: LIC. MARIA SALOME ANGELES ESCAMILLA SECRETARIO: LIC. OMAR ABRAHAM CORONADO VAZQUEZ



IZTACALA

LOS REYES IZTACALA, TLALNEPANTLA, ESTADO DE MEXICO. 2001

2001



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.

Una de las cosas más maravillosas  
que disfruto, es ver la carita  
sonriente de un niño. . .

Dentro de las acciones  
más sencillas que he podido  
realizar, es hacer feliz a  
un niño. . .

Y resulta difícil aceptar  
que mientras tanto, alguien  
más les robe esa sonrisa  
y termine con su felicidad.



# INDICE

	Pág.
RESUMEN.	1
INTRODUCCIÓN.	2
<b>CAPÍTULO 1. MODELOS EXPLICATIVOS EN PSICOLOGÍA</b>	
1.1 La Psicología y sus áreas de aplicación.	7
1.2 Perspectiva Psicodinámica.	10
1.3 Perspectiva del Aprendizaje.	13
1.4 Perspectiva del Aprendizaje Social.	15
1.5 Perspectiva Cognoscitiva.	17
1.6 Perspectiva Cognitivo Conductual.	21
<b>CAPÍTULO 2. ANTECEDENTES DEL MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL</b>	
2.1 Antecedentes Históricos del Maltrato Infantil.	23
2.2 Variaciones del Maltrato Infantil.	28
2.3 Abuso Sexual.	31
2.4 Antecedentes Históricos del Abuso Sexual Infantil.	33
<b>CAPÍTULO 3. ABUSO SEXUAL INFANTIL</b>	
3.1 Definición.	39
3.2 Causas.	51

	Pág.
3.2.1 Características del Agresor.	52
3.2.2 Características de la Víctima.	54
3.2.3 Contexto Familiar.	56
3.2.4 Contexto Social.	58
3.3 Incidencia.	60
3.4 Consecuencias.	63
<b>CAPÍTULO 4. EL PAPEL DEL PSICÓLOGO EN SALUD</b>	
<b>COMUNITARIA.</b>	69
4.1 Instituciones que participan y Apoyo que ofrecen en el Trabajo Sobre Abuso Sexual Infantil.	71
4.1.1 Sistemas DIF.	71
4.1.2 Procuraduría General de Justicia.	74
4.1.3 Organizaciones No Gubernamentales.	76
4.2 Prevención.	78
<b>CAPÍTULO 5. PROPUESTA DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN.</b>	85
<b>CONCLUSIONES.</b>	112
<b>BIBLIOGRAFIA.</b>	120

## RESUMEN

El trabajo que aquí se presenta no pretende ser una propuesta más, es una propuesta que surge de la revisión bibliográfica en torno al Abuso Sexual Infantil, y de la experiencia que se ha adquirido durante la práctica profesional dentro de las áreas comunitaria, educativa y clínica, por lo que se aborda desde la perspectiva Cognitivo – Conductual en el área de Salud Comunitaria.

Además de hacer una semblanza general en torno al Abuso Sexual Infantil, se pretende resaltar la importancia de la participación de la comunidad en general para abordar este problema que nos involucra a todos.

Este trabajo ayuda a explicar cómo todos podemos participar en la prevención del abuso sexual infantil y el desarrollo de nuevas formas de interacción, a partir de la forma de comportarnos y de comunicarnos. Muestra además cómo este problema puede tener sus orígenes en la educación que hemos recibido, específicamente en la educación para la sexualidad que día a día damos y obtenemos.

No se pretende abordar el tema y prevenir desde una forma alarmista, tampoco pretendemos seleccionar o beneficiar pequeños grupos de niños, sino realizar esa prevención a través de estrategias aplicables dentro de nuestra vida cotidiana, beneficiando tanto al menor como a su familia.

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la Psicología ha prestado gran atención a los problemas sociales. Los cambios observados en los diferentes modelos psicológicos, han permitido brindar mayor atención al estudio de situaciones específicas dentro de sus contextos naturales, en los que obviamente se incluyen los problemas de tipo social.

El dar atención a problemas de este tipo, ha traído como consecuencia la creación de Instituciones, Centros o Grupos que brindan apoyo en diferentes formas, dependiendo principalmente de la concepción que tienen del problema en sí y de la perspectiva o modelo psicológico que los respalda, en caso de que exista apoyo de este tipo.

La perspectiva Cognitivo – Conductual, es una alternativa más para abordar los problemas psicológicos, la cual conjuga elementos tanto del conductismo como del cognoscitivismo, hace hincapié en la importancia de las cogniciones o pensamientos como conductas a ser cambiadas, además de las conductas observables, esto a través de un análisis funcional de la conducta en el que se afirma que ésta suele ser mantenida por sus consecuencias detallando la interacción del individuo y la situación en cuestión.

Se ha elegido esta perspectiva, puesto que el humano es un ser social, con posibilidad de conocimiento y capacidad para manejar sus ideas y modificar su comportamiento. Como ser social vive bajo ciertas normas y costumbres mediante las cuales conoce y aprende a comportarse, no sólo de forma refleja, sino mediada por dicho conocimiento.

Dentro de la Psicología existen también diversas áreas de aplicación, entre las cuales se encuentra la Psicología Comunitaria (o de la Salud como es llamada en algunos casos). En esta área se considera a los problemas sociales como una responsabilidad de la comunidad, lo que significa que necesitan movilizarse muchos servicios comunitarios e integrarlos en un sistema que proporcione los apoyos correspondientes para la mayor cantidad de gente posible en la comunidad. El enfoque de la Psicología Comunitaria intenta reducir los problemas de la conducta y sociales por medio de medidas preventivas, es decir interviniendo en la vida de las personas antes de que ocurran problemáticas mayores.

Hablando específicamente del tema de nuestro interés en el presente trabajo, se encuentra en la literatura que el Abuso Sexual Infantil es considerado como un problema social, por lo que debiera ser abordado desde el área de la Psicología Comunitaria además de la Psicología Clínica; sin embargo las Instituciones, Centros, Organizaciones, etc. que se han creado en México para brindar apoyo, aún cuando contemplan el aspecto preventivo, se centran más en el apoyo hacia las personas que ya han sido víctimas.

El Abuso Sexual Infantil y el Maltrato Infantil en general, se han convertido en un problema social del que cada vez se habla más, por lo que aún cuando se sabe de su existencia desde hace mucho tiempo, pareciera que actualmente se extiende con gran rapidez, afectando al menor, su familia y la sociedad, (Rivas 1996). No obstante la magnitud real del problema no se conoce, diariamente infinidad de niños y niñas sufren calladamente la violencia y el abuso de padres de familia, profesores, otras personas conocidas e incluso de personas desconocidas, puesto que el maltrato al menor ha sido una actitud socialmente aceptada.



La incidencia de este problema es muy grande. Schiavon (1998), reporta que el 42.5 % de los niños victimizados presentan una edad de 5 a 9 años; el 77.5 % de casos reportados pertenecen al sexo femenino, y el 30% sufre de abuso crónico. El tipo de abuso en infantes de 0 a 9 años más frecuente es la manipulación de genitales. El mismo estudio reporta en cuanto al agresor que en el 42 % de los casos éste es un familiar; el 33 % un conocido y el 25 % restante corresponde a desconocidos. De tal forma que en un 75% de los casos, el niño es víctima de una persona que ya conoce.

Las características que presenta un menor que es agredido sexualmente son diversas, podemos hablar de la edad, sexo, interacción familiar, ausencia de uno de los padres, costumbres y educación que se ha recibido dentro de la misma familia y sociedad a la que se pertenece.

La educación es un tema de gran importancia para el presente trabajo ya que se considera que ésta se inicia no en la escuela como es manejado constantemente, sino desde la casa, con los integrantes de la familia o personas que habitan en cada uno de los hogares de los menores. La educación sexual que se imparte dentro de las escuelas se ha limitado y centrado principalmente en el abordar el tema desde un aspecto biológico únicamente.

A través de estudios que se han realizado en nuestro país (Consulta Infantil y Juvenil 2000), se ha determinado que es más fácil hablar de drogas y SIDA, que hablar de sexualidad, y es más común que este tema se trate dentro de la escuela que en la casa con la familia. Esto nos hace pensar que el problema del abuso sexual infantil está íntimamente relacionado con un problema de educación para la sexualidad, con un problema de comunicación y asertividad.

Por otra parte, se considera que si el abuso sexual infantil es un problema de tipo social, puede ser abordado desde la perspectiva de la Psicología Comunitaria, ya que de esta forma se involucra la participación de diferentes organismos gubernamentales y no gubernamentales, así como de la comunidad en general.

Partiendo de las anteriores afirmaciones, el presente trabajo ofrece una propuesta de prevención e intervención del abuso sexual infantil dentro de la Psicología Comunitaria desde una perspectiva Cognitivo – Conductual. Teniendo como propósito la elaboración de un programa de educación para la Sexualidad dirigido a niños, padres de familia y comunidad en general, adecuando los planes y programas de estudio de educación básica y proporcionando orientación educativa, desarrollando habilidades de asertividad y comunicación en los participantes e influyendo así en el cambio de actitudes y con esto en el cambio de comportamientos para prevenir el Abuso Sexual Infantil.

El trabajo ha sido dividido en 5 capítulos en los que se abordan temas relacionados con la problemática en cuestión.

El capítulo uno ofrece un panorama general de la Psicología, sus áreas de aplicación y las diferentes perspectivas que han abordado el tema del abuso sexual infantil.

En el capítulo dos se habla de los antecedentes del maltrato infantil en general. Para una mejor comprensión se ha retomado desde el tema del maltrato infantil, puesto que el abuso sexual es considerado como uno más de los tipos de maltrato que se han clasificado (físico, psicológico y sexual). Se hace énfasis en los antecedentes históricos tanto del maltrato infantil, como del abuso sexual.

El capítulo tres se centra únicamente en el tema del abuso sexual infantil, donde se presenta desde la definición, causas, características del agresor y de la víctima, contexto familiar y social, hasta las consecuencias e incidencia.

En el capítulo cuatro se hace un breve análisis del papel del psicólogo dentro de Salud Comunitaria, se retoma la importancia que juegan las Instituciones y el tipo de apoyo que se ha proporcionado dentro de éstas, concluyendo con el trabajo que se ha realizado a nivel preventivo.

Finalmente en el capítulo cinco se detalla la propuesta de prevención a la que da origen el presente trabajo, puntualizando la importancia de la participación de organismos gubernamentales y no gubernamentales, así como de la comunidad en general.

En esta propuesta se hace hincapié en la educación para la sexualidad y no sólo en la educación sexual, ya que generalmente se habla de educación sexual y ésta se limita a la descripción anatómica y fisiológica de órganos sexuales. Considerando que la sexualidad es parte de la vida, que está presente desde antes de nacer y se refiere a mucho más que la simple genitalidad, se ha decidido retomar el tema de "Educación para la sexualidad", involucrando así todo nuestro comportamiento a partir del sexo al que pertenecemos y bajo el género que hemos sido educados. De esta forma, la propuesta pretende prevenir el abuso sexual infantil sin hablar de éste directamente.

## CAPÍTULO 1

## MODELOS EXPLICATIVOS EN PSICOLOGÍA

*No vamos a cambiar el mundo,  
pero para ser felices en él, a pesar  
de la adversidad, debemos tratar  
de comprenderlo mejor.*

## 1.1 LA PSICOLOGÍA Y SUS ÁREAS DE APLICACIÓN

La Psicología ha sido definida a lo largo de la historia de diversas maneras; etimológicamente, la palabra Psicología proviene de *Psique* que significa *Mente* y *Logos*, que quiere decir *Tratado* o *Estudio*, traducándose entonces como "Tratado o Estudio de la Mente", aún cuando algunos teóricos lo han interpretado como "Tratado o Estudio del Alma", sin embargo esta última definición no ha sido totalmente aceptada en virtud de que se considera difícil definir el término *Alma*.

Vidales, Vidales y Leal (1978); nos presentan varias definiciones de Psicología que a continuación se mencionan:

- La Psicología trata de comprender el comportamiento de todo lo viviente, en particular al hombre.
- La Psicología es la ciencia de la conducta de los organismos, entendiéndose por conducta las actividades o procesos que pueden observarse objetivamente.
- La Psicología trata de nuestros sentimientos, pensamientos y modos de hacer las cosas.

- La Psicología es la ciencia de la personalidad humana.
- Una definición más dice que la Psicología, es la ciencia que trata de la conducta humana y de los procesos mentales subyacentes del sí mismo, y de la persona que se conduce y actúa o sufre dichos procesos.

Como podemos percibir, no hay un acuerdo total en cuanto a la delimitación y definición del objeto de estudio de la Psicología, lo cual se traduce en la diversidad de marcos Teóricos. Sin embargo nos atrevemos a decir que, sea cual sea la perspectiva o modelo teórico de investigación que se utilice, el objeto de estudio de la Psicología es la conducta de un organismo en tanto que comunica y es observable; ésto es que aún cuando se preste atención a diversas variables o factores, como son: sentimientos, ideas o cogniciones, necesidades, impulsos, estímulos, respuestas, etc. el objeto de estudio de la Psicología es la conducta significativa, la que comunica algo ya sea a otra persona o a uno mismo.

Dentro de la Psicología existen diversas ramas de aplicación, de acuerdo a la situación que se aborde; en esta ocasión se mencionarán brevemente sólo aquellas que consideramos tienen relación directa con los problemas sociales, y la conducta desadaptada o "anormal"; esto es, aquélla que es diferente a la del resto del grupo y que además representa cierto grado de preocupación y peligro para el individuo, para su familia y amigos o para la sociedad en que se desenvuelve. Estas ramas de la Psicología son: la Educativa, Legal, Clínica y Comunitaria.

En la Educación, los Psicólogos Escolares trabajan directamente con los alumnos, ayudándolos a resolver sus problemas psicológicos (emocionales y de conducta), de estudio y de orientación. Para el Psicólogo Educativo es importante llevar registros de datos sobre inteligencia, aptitudes, intereses, problemas emocionales y observaciones directas; esto le permite al Psicólogo brindar apoyo al alumno en cuanto a la problemática o situación detectada.

El Psicólogo también actúa en el campo del Derecho, practicando la Psicología Legal y contribuyendo a la impartición de Justicia cuando alguno de los inculcados en algún juicio, es declarado perturbado de sus facultades mentales. También puede trabajar en la recuperación o reeducación de enfermos reclusos en las prisiones u hospitales de éstas.

En el área Clínica, el Psicólogo trabaja a menudo en colaboración con los Médicos en la atención a enfermos psicosomáticos. En este mismo ámbito se da atención a individuos, parejas o familias que presentan alguna alteración en cuanto a su comportamiento, el cual les genera situaciones conflictivas con ellos mismos o con alguien más.

En la Comunidad, el Psicólogo atiende los problemas de grupos, de individuos y de su interacción. Lo mismo acude a un barrio que da atención individual, investiga, ejerce, programa, diseña, encuesta y actúa en beneficio de todos.

La Psicología Comunitaria ofrece la alternativa para intervenir de manera preventiva, y terapéutica en los problemas considerados de tipo social, que además de afectar al individuo, afectan en alguna medida a la sociedad. El tratamiento reparador ejercido sobre el problema y la enfermedad, se completa con la intervención preventiva, de promoción de la salud, y de educación para la salud (Costa y López 1986).

El Psicólogo de la salud comunitaria no únicamente espera en el consultorio al paciente, se dirige a la búsqueda del trabajo dentro de la comunidad. El peso que se da a la transformación personal, de las *mentes* y de las *conciencias* se orienta a la transformación y al cambio de los comportamientos y de las condiciones sociales en las que vive la gente.

Cada una de las áreas de aplicación de la Psicología ha sido trabajada desde diferentes perspectivas o marcos teórico metodológicos, a partir de los cuales se brindan apoyos terapéuticos diversos.

Las teorías científicas surgen porque debe organizarse la información conocida y deben darse explicaciones. Son importantes porque nos ayudan a organizar los hechos que ya se han descubierto, y dirige nuestra atención hacia nuevas relaciones y observaciones. Cada una de las teorías que abordan la conducta anormal o desadaptada, lo hacen enfocando su atención sobre ciertos tipos de relaciones.

A continuación se mencionan algunas de las perspectivas Psicológicas que han abordado este tipo de comportamiento.

## 1.2 PERSPECTIVA PSICODINAMICA

La perspectiva Psicodinámica, se basa en la idea de que los pensamientos y emociones son una fuente extremadamente importante de la conducta. Los enfoques psicodinámicos de la conducta, suponen que, en diversos grados la conducta observable es una función de los procesos intrapsíquicos. Todos los teóricos psicodinámicos, están de acuerdo en que la personalidad se adquiere por una combinación de eventos internos y externos, siendo más importantes los internos (Sarason y Sarason 1990).

La teoría Psicodinámica fue la primera explicación totalmente desarrollada de la conducta anormal. Freud, fundador del Psicoanálisis, prestó gran atención a la conducta desadaptada. Las teorías de Freud sobre la personalidad parecen complicadas; para comprender la importancia de los procesos internos en la

personalidad desde su punto de vista, es necesario analizar algunos de sus conceptos como son: el Determinismo Psíquico y la Dimensión Consciente-Inconsciente.

El principio de Determinismo Psíquico afirma que toda la conducta ya sea manifiesta u oculta, es determinada por procesos mentales anteriores, mismos que pueden ser conscientes, preconscientes o inconscientes.

Los aspectos de la vida mental de los que nos damos cuenta actualmente, son conscientes; el contenido de la mente del que no nos damos cuenta actualmente, es preconsciente; y el contenido de la mente del que nos damos cuenta sólo con gran dificultad es inconsciente.

Freud afirmó que en el conflicto humano participan impulsos ocultos. Se refirió a ellos como la *Libido o energía Psíquica*, y creyó que eran análogos a la reserva de energía física del individuo. En general la Libido puede considerarse como un deseo de placer, particularmente de satisfacción sexual.

La teoría de Freud acerca del desarrollo de la personalidad, hizo mucho hincapié en los efectos de las experiencias que ocurren durante los primeros cinco años de vida. Según Freud, durante este período los niños atraviesan por varias etapas, durante las que su libido se enfoca en determinadas zonas erógenas (Nordby y Hall 1979). Estas etapas son la Oral, Anal, Fálica, Latencia y Genital.

En la etapa Oral (0 a 1 año), la boca es el núcleo primario de energía y gratificación sexual. En esta etapa los niños no sólo se satisfacen con la succión, si no que se llevan todo a la boca para explorar y conocer.



En la etapa Anal (1 a 3 años), el goce sexual se enfoca en la región anal a través de la evacuación intestinal. El hecho de contener las ansias de defecar, o bien, dar libre paso a esta necesidad, le produce al niño un placer tanto físico como psicológico.

En la etapa Fálica (3 a 5 años), el interés erótico revierte en los genitales. Las fantasías que aparecen en esta etapa dan lugar al complejo de Edipo o de Electra, además de la angustia de castración que presentan las niñas.

Posteriormente viene una etapa de Latencia (de los 6 años hasta la pubertad), en la que se dice que los impulsos sexuales disminuyen su importancia. Y finalmente se presenta la etapa Genital (de la pubertad hasta la muerte); en la que el interés sexual se centra en el acto sexual mismo y el orgasmo.

De acuerdo con Freud, lo que le sucede a los niños durante estas etapas, ayuda a moldear sus personalidades de adultos. Si no tienen éxito para resolver sus conflictos psicosexuales en una determinada etapa, o si sufren graves carencias o se les mimó demasiado, pueden llegar a estar fijados en una u otra etapa (Sarason y Sarason 1990). De esta forma Freud supuso que toda conducta estaba motivada, y que los motivos primarios eran los impulsos sexuales, los agresivos y los de supervivencia (Newman y Newman 1989).

Además de dar gran importancia a estas etapas en el desarrollo de la personalidad, Freud consideró el aparato psíquico como otro componente primordial.

El Aparato Psíquico está integrado por tres estructuras: el ELLO, que es una reserva de energía psíquica totalmente desordenada y consiste en todo lo psicológico que se hereda y está presente al nacer, incluyendo los instintos;

proporciona la energía para todo el funcionamiento psicológico y sus contenidos son completamente inconscientes.

El YO, es un agente solucionador de problemas; comienza su existencia debido a las necesidades que el organismo requiere, mientras el ELLO se preocupa por obtener el máximo placer, los esfuerzos del YO se dirigen a obtener el máximo placer pero dentro de las restricciones de la realidad, por lo que obedece al principio de la realidad. Tiene que tratar de integrar las demandas conflictivas del ELLO, el SUPERYO y el mundo exterior.

El SUPERYO representa el código moral de la persona, refleja valores sociales, es el representante interno de los valores tradicionales e ideales; despierta el sentimiento de culpabilidad para controlar al ELLO y lucha por alcanzar la perfección (Nordby y Hall 1979; Sarason y Sarason 1990).

De forma resumida, los seguidores del Psicoanálisis consideran que la raíz de la conducta desadaptada ha de encontrarse en las experiencias de los principios de la niñez y en aquéllos pensamientos y sentimientos infantiles que persisten en la vida posterior.

### 1.3 PERSPECTIVA DEL APRENDIZAJE

En esta perspectiva, Watson menciona que el aprendizaje es un conjunto totalmente mecánico, la personalidad completa (con lo cual Watson quería decir todo el sistema de conducta) se construye por medio del proceso de condicionamiento.

Dentro del marco del Conductismo, la Psicología es la ciencia que estudia la conducta a través de un método objetivo, y su problema central es el de predicción y control de dicha conducta; ésta se concibe como las respuestas, reacciones o ajustes de un organismo a ciertos sucesos antecedentes llamados estímulos. A diferencia de Freud, Watson centró su atención en las respuestas observables y afirmó que toda la conducta del adulto es el resultado de la influencia del entrenamiento (condicionamiento). Así que para cambiar la conducta, se concentran en cambiar los aspectos pertinentes del medio ambiente, a través del reforzamiento y el castigo.

El reforzamiento, es un evento cuya ocurrencia aumenta la probabilidad de que cierto estímulo evoque una determinada respuesta. El reforzamiento puede ser positivo o negativo; el primero aumenta la probabilidad de que tenga lugar la respuesta adecuada pues le da algo agradable al individuo. El reforzamiento negativo aumenta la probabilidad de que aparezca la respuesta adecuada, ahora al quitarle al individuo algo que había encontrado desagradable, (Sarason y Sarason 1990).

El castigo también puede tomar dos formas; una de ellas supone la aplicación de un estímulo desagradable (como es el dolor) y se llama castigo por aplicación (o positivo); y la otra es cuando se elimina un estímulo (por ejemplo, cuando a un niño se le priva de un privilegio), y se llama castigo por eliminación (o negativo) (Ross 1987). De esta forma el castigo implica una consecuencia desagradable por dar una respuesta errónea, y sirve para eliminar una conducta no deseada.

Para abordar la conducta desadaptada y la conducta en general, el conductismo ha trabajado a través de dos modelos: el Condicionamiento Clásico, y el Condicionamiento Operante.

El condicionamiento clásico, es aquel proceso donde se vinculan estímulos neutros con estímulos que automáticamente producen una respuesta específica (reflejos). Cuando un estímulo neutral se aparea con el estímulo que produce un reflejo en un breve lapso de tiempo, el estímulo neutral adquiere significado, como señal de que se acerca el estímulo productor de reflejos, (Newman y Newman 1989).

En ocasiones no se presenta ya el estímulo productor de reflejos, o ha transcurrido tiempo de que se dio el emparejamiento de estímulos, y la respuesta se sigue presentando; hablamos entonces de que se ha dado un condicionamiento operante, puesto que la conducta sigue apareciendo como consecuencia del reforzamiento proporcionado ante tal conducta. Desde esta perspectiva, se supone que la conducta es el resultado de asociaciones reiteradas entre respuestas específicas y consecuencias también específicas. Si las consecuencias son positivas, la conducta se repetirá, si son negativas, no se repetirá, ocurrirán cambios adaptativos en la conducta si se alteran las consecuencias de las respuestas. Por el contrario, la conducta seguirá igual si las consecuencias de las respuestas siguen siendo las mismas.

En resumen, el condicionamiento operante hace referencia a la respuesta que debe darse antes de que el reforzamiento ocurra; siendo entonces necesaria la presencia de dicha respuesta para la presencia del reforzador. Se dice entonces que el organismo "opera" en su ambiente y produce un efecto.

#### 1.4 PERSPECTIVA DEL APRENDIZAJE SOCIAL

Por otra parte, existen derivaciones de la orientación conductual que aseguran que el reforzamiento no siempre es necesario para el aprendizaje. Los

teóricos del Aprendizaje Social, creen que este tiene lugar simplemente observando la conducta de alguna persona; posteriormente este aprendizaje puede presentarse y utilizarse si surge una situación apropiada.

A través del modelamiento y la observación de ciertas conductas, una persona puede aprender sin que sea necesario el reforzamiento, sólo por la simple observación, como es el caso de los niños que copian comportamientos de sus padres, o bien de la influencia de la televisión, por ejemplo la agresividad que constantemente se atribuye en los programas.

El modelamiento es empleado como técnica para el desarrollo de algunas habilidades, de esta forma el terapeuta modelará la conducta que se espera realice el paciente frente a él, para así ir corrigiendo y modificando las reacciones o respuestas del paciente.

La teoría del aprendizaje social hace hincapié en que una cantidad de factores se combina para moldear ese aprendizaje. Esos factores incluyen los pensamientos, sentimientos y hábitos reforzados. Desde el punto de vista del aprendizaje social, la psicoterapia abarca procesos que están abiertos al análisis conductual.

Aún cuando se reconoce la importancia de los eventos pasados en la formación de la conducta presente, los terapeutas del aprendizaje social enfocan su atención en la conducta desadaptada actual que le ocasiona problemas al paciente.

El aprendizaje social considera que los sentimientos, pensamientos y hábitos, son todos importantes para determinar la conducta social. El modelamiento se usa frecuentemente para tratar temores irracionales y fobias, y para ayudar a la

gente a adquirir habilidades sociales básicas de las que carece su repertorio de conductas.

Esta teoría afirma que los cambios que cada persona realiza son el resultado de una interacción entre ella y su ambiente.

Las teorías del aprendizaje (Condicionamiento Clásico, Condicionamiento Operante, Modificación de Conducta y Teoría del Aprendizaje Social) tratan de predecir cuál será la respuesta más probable en dado conjunto de circunstancias (Newman y Newman 1989).

## 1.5 PERSPECTIVA COGNOSCITIVA

La perspectiva cognoscitiva trata con los seres humanos como procesadores de información y solucionadores de problemas. Se ocupa de los procesos internos, hace hincapié en la forma en la que la gente adquiere e interpreta la información y la usa para resolver los problemas de la vida.

Esta da mucha importancia a los procesos mentales de los que nos damos cuenta, o de los que nos podemos dar cuenta con relativa facilidad, (en vez de las motivaciones, sentimientos y conflictos ocultos). Trata de dar cuentas de la conducta refiriéndose a las formas en que la persona recibe, interpreta y utiliza la información disponible. Le presta atención a nuestros pensamientos presentes y a las estrategias que adoptamos para resolver los problemas.

La teoría Cognoscitiva se basa en el desarrollo de la lógica y la razón desde la infancia hasta la adolescencia, tomando en cuenta cómo evoluciona el conocimiento en las diferentes fases o etapas evolutivas.

Piaget, uno de los principales representantes de esta teoría (En Cazorla, Samperio y Chirino 1992) considera que la inteligencia es un proceso continuo que empieza desde el momento de depender de la sensibilidad (órganos de los sentidos: tacto, oído, vista) para conocer, hasta la capacidad de formar conceptos, es decir, interpretar lo que se percibe, darle un nombre y solucionar problemas. De esta forma distingue cuatro etapas de desarrollo.

**Etapas Sensomotora:** Puede comenzar desde la concepción, donde la manera de conocer es instintiva, dado que esta actividad se basa en las funciones del sistema nervioso del individuo. La etapa se inicia formalmente en el nacimiento y va hasta los 18 meses de vida. El bebé empieza a entender su entorno por medio de la formación de esquemas sensoriales y motores, que cada vez van adquiriendo mayor complejidad.

Un esquema es la naturaleza u organización de las acciones a medida que son transferidas o generalizadas por repetición en circunstancias semejantes o análogas; de tal forma que el niño empieza a identificar un suceso que ocurre repetidamente.

Durante esta etapa empieza una evolución intelectual usando mecanismos reflejos, y el conocimiento se basa en la experiencia.

**Etapas Preoperacional:** Se presenta aproximadamente desde los 18 meses hasta los 5 o 6 años. Esta etapa se da cuando el niño empieza a interpretar esquemas con símbolos como palabras, números, dibujos e imágenes. Aparece la función simbólica; esto es, la habilidad de que una cosa represente otra; de este modo las palabras podrán significar objetos, personas o situaciones de tal forma que el niño puede reconstruir fácilmente situaciones del pasado y comunicar cosas que le sucedieron. Se inicia el desarrollo del pensamiento intuitivo, es decir,

entiende que los objetos y las situaciones tienen ciertas características que los distinguen de otros.

Etapa de Operaciones Concretas: Abarca desde los siete u ocho años hasta los once y doce. Se caracteriza porque el niño comienza a usar ciertos principios de lógica para explicar la experiencia, pero éstos se encuentran aún estrechamente ligados a realidades concretas y observables (Newman y Newman 1989). En cuanto a su comunicación, es capaz de expresar más claramente sus emociones y ser más concreto en sus verbalizaciones (Cazorla, Samperio y Chirino 1992).

En esta etapa, ante un problema, se comienza por considerar en mente todas las combinaciones o relaciones posibles que pueden ser ciertas o falsas, y luego se intenta experimentar analizando esto de modo lógico. Es decir, primero se hacen hipótesis y luego se comprueban.

Como ya mencionamos, la perspectiva cognoscitiva intenta explicar la conducta, refiriéndose a las formas en que la persona recibe, utiliza e interpreta la información disponible; lo cual tiene directa relación con las etapas del desarrollo cognoscitivo ya comentadas, así como con la conducta moral y las emociones.

Los teóricos cognoscitivos dicen que la capacidad de hacer juicios morales de una conducta, sigue en un patrón de desarrollo estable. Piaget afirma que la capacidad que un niño tiene de valorar un acto moral, está íntimamente ligado con el tipo de relación que el niño tiene con la autoridad. En la segunda infancia desde los cuatro a los ocho años los niños están sujetos a la ley del adulto, por lo que sus respuestas sobre lo que es bueno o es malo, están en función de las sanciones de los adultos. Después de los ocho años y coincidiendo con la etapa de operaciones concretas, los niños son capaces de formar juicios morales más independientes



(Newman y Newman 1989). En cuanto al proceso cognoscitivo y el socioemocional, se ha considerado que están integrados a través de todo el desarrollo y se influyen mutuamente.

Uno de los primeros ejemplos de las relaciones existentes entre el proceso cognoscitivo y el socioemocional es el uso que el niño hace de la sonrisa; esta es la comunicación no verbal de un estado de alegría. Inicialmente la sonrisa es provocada por la presencia de personas u objetos familiares; poco después el niño empieza a sonreír ante pequeños cambios de los objetos familiares. Provocar un hecho que el niño sabe que va a suceder, también produce sonrisa; todos estos son ejemplos de cómo ciertos logros cognoscitivos producen placer.

En el desarrollo de un apego específico, los niños exploran todas las dimensiones posibles de quienes los cuidan, su voz, su aspecto, su contacto físico, sus movimientos, son estudiados cuidadosamente por el niño. El resultado de esta cuidadosa atención, es la interiorización de su imagen en el niño, que persiste aún cuando no esté presente la persona.

Cada nueva capacidad de representación, aumenta la expresión y el manejo de las emociones. El juego simbólico, el lenguaje, el dibujo simbólico, son utensilios sistemáticos para expresar percepciones y sentimientos exclusivos que pueden confundir, atemorizar o agradar al niño.

En el análisis del desarrollo socioemocional dentro de la perspectiva cognoscitiva, se considera que cada aspecto socioemocional tiene un componente cognoscitivo. Desde el nivel más simple de ponerle nombre a un sentimiento, hasta los aspectos cognoscitivos más complejos necesarios para formar un juicio moral, el desarrollo socioemocional procede por medio de la adquisición cognoscitiva de etiquetas, categorías, normas y expectativas (Newman y Newman 1989).

## 1.6 PERSPECTIVA COGNITIVO CONDUCTUAL

Finalmente el modelo cognitivo conductual, representa un intento de integración de diferentes perspectivas que van desde las teorías formalizadas de Bandura y Bem, hasta los modelos clínicos de Ellis. La convergencia hacia una perspectiva cognitivo conductual presenta amplias posibilidades clínicas.

El Aprendizaje Cognoscitivo puede resumirse de la siguiente manera: El hombre se considera como un organismo complejo capaz de una gran adaptación, se encuentra en una permanente relación de reciprocidad con su medio, una relación que podría considerarse análoga a un sistema cibernético de retroalimentación. Los cambios de la conducta se encuentran bajo la influencia del estado fisiológico actual del organismo, su historia pasada de aprendizaje, la situación ambiental existente y una variedad de procesos cognoscitivos interdependientes.

Una característica principal de esta perspectiva, es que considera al hombre como un elemento activo en su propio crecimiento y desarrollo. Así, el hombre es un organismo tanto controlado como controlador, un producto y un productor de fuerzas ambientales (Mahoney 1988).

El rasgo más significativo de este modelo, es su énfasis en la mediación en el aprendizaje humano, de tal forma que utilizamos la memoria y los procesos de pensamiento para: a) mediar intervalos temporales, b) imponer regularidades a la experiencia, c) anticipar las consecuencias de nuestras acciones y d) economizar esfuerzos en la solución de problemas.

Esta perspectiva conjuga elementos tanto del conductismo como del cognoscitivismo; hace hincapié en la importancia de las cogniciones o

pensamientos como conductas a ser cambiadas, además de las conductas observables, esto a través de un análisis funcional de la conducta en el que se contempla lo que podríamos llamar cinco variables: estímulo o situaciones estímulo, organismo, respuestas, contingencias y consecuencias; detallando aspectos tanto internos como externos del individuo en cuestión.

Este enfoque teórico, define a la Psicología como la ciencia que se encarga del estudio de la conducta y de los procesos mentales en interacción con el medio ambiente, y las influencias que éste y el pensamiento ejercen en la conducta del individuo.

Para la propuesta del presente trabajo, nos apoyaremos en este último enfoque, puesto que concebimos al ser humano no sólo como un ser que reacciona, sino que además razona. Es importante señalar, que nuestra propuesta se centra en el trabajo del psicólogo dentro del área de la Psicología Comunitaria, puesto que como ya mencionamos, ofrece la alternativa de intervenir de manera preventiva y terapéutica, en los problemas que de alguna manera afectan al individuo, la familia y/o la sociedad en general.

Consideramos entonces que, el enfoque Cognitivo Conductual cuenta con las bases teóricas y metodológicas que permiten el diseño de dicho programa de prevención y tratamiento, al contar con técnicas terapéuticas que bien pueden ser adaptadas a un grupo o a una persona en particular. Ejemplos de esto son la Terapia Racional Emotiva (T.R.E.) y la Desensibilización Sistemática, para apoyo individualizado, o bien el desarrollo de habilidades básicas de comunicación y asertividad, para trabajo en grupos; sin dejar de lado que existen más técnicas y herramientas en las que se puede apoyar el trabajo tanto preventivo como terapéutico.

## CAPITULO 2

# ANTECEDENTES DEL MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL

*De todas las cosas bellas en el mundo, nada es tan hermoso como un niño cuando da algo. Cualquier pequeñez que te dé. El niño te da el mundo. Te abre el mundo. Como si fuera un libro que nunca habías podido leer. Un niño tiene tan poco para dar, porque nunca sabe que te da todo.*

### 2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL MALTRATO INFANTIL

El maltrato infantil en la última década se ha convertido en un problema social de grandes dimensiones que parece propagarse con gran rapidez, afectando al individuo, la familia y la sociedad (Rivas 1996), siendo así un problema de interés para la Psicología. Sin embargo, la magnitud real del problema no se conoce; diariamente infinidad de niños y niñas sufren calladamente la violencia y el abuso de padres de familia, profesores, otras personas conocidas, e incluso de personas desconocidas, puesto que el maltrato al menor es una actitud socialmente aceptada, y por lo tanto no existe condena manifiesta.

Este tipo de comportamiento se ha disfrazado de diversas maneras, bajo la excusa de que "todo lo hacemos por el bien de los niños", se justifican los malos tratos, llamándolos "métodos correctivos o educativos".

Osorio (1985), define al Niño Maltratado como la "persona humana que se encuentra entre el periodo de vida comprendido entre el nacimiento y el principio de la pubertad, objeto de acciones u omisiones intencionales que producen lesiones físicas y/o mentales, muerte o cualquier otro daño personal, provenientes de sujetos que, por cualquier motivo, tengan relación con ella".

Por otra parte, Corsi (s/a), menciona que el maltrato infantil se refiere a "cualquier acción u omisión, no accidental, que provoque daño físico o psicológico a un niño por parte de sus padres o cuidadores", siendo el factor común en todas las formas de maltrato el abuso de poder o autoridad, por lo que el abuso ocurre cuando una persona más fuerte o poderosa (padres o adultos) aprovecha la ventaja que tiene sobre otro menos fuerte o poderoso (niño).

El maltrato infantil, además de ser una de las conductas sociales más comunes, es a la vez de las menos atendidas y como ya lo mencionamos, socialmente justificada, pese al dolor que ocasiona y a lo dañino que resulta, ya que entre las lesiones más significativas que produce, se reconoce la destrucción de la capacidad del individuo para valorarse a sí mismo (Rivas 1996).

Como es sabido, el maltrato infantil no es un hecho actual, desafortunadamente se ha venido presentando a lo largo de la historia en distintas formas, y bajo diferentes justificaciones, por lo que el maltrato infantil es un nuevo término para un viejo problema.

Se menciona que desde la época de los grandes filósofos griegos, cuatrocientos años antes de Cristo, Aristóteles expresaba "Un hijo o un esclavo son propiedad, y nada de lo que se hace con la propiedad es injusto", (en Osorio 1985).

En un análisis acerca de algunos párrafos bíblicos, Feigelson (1980) menciona que desde el principio, la Biblia aclara que las mujeres tienen que pagar el sexo con sufrimiento; y que los niños son asociados con el dolor y castigo, puesto que el infanticidio, entendido como un sacrificio ritual, fue desgraciadamente muy común en esos tiempos. De esta forma, menciona el caso de la muerte de Isaac ante las manos de su padre Abraham; el de Salomón, cuya ingeniosa solución para salvar a un niño hizo su nombre sinónimo de sabiduría, y por otra parte quemó como sacrificio a muchos otros niños; el caso de Moisés, quien se salva de la orden que diera el faraón de asesinar a todos los varones hebreos; y el de Herodes, quien ordenó la muerte de todos los infantes de dos años y menores.

Entre las leyes antiguas, están las del Código de Hammurabi, formuladas en el año dos mil antes de Cristo, y en las cuales se menciona que "si una casa cae y mata al hijo del propietario, debe castigarse al constructor con la muerte de su hijo. Si alguien hiere a una mujer y le causa la muerte, debe de ser castigado matando a la hija del agresor". Estas leyes aparejaban el castigo con la defensa recibida bajo las bases del proverbio "ojo por ojo y diente por diente" (Illingworth 1982)

Otra forma de maltratar al niño en la antigüedad, fue a través del "emparedamiento", esto es, la práctica de poner a los niños en los cimientos de los muros o edificios. Estas prácticas mencionadas en los tiempos bíblicos, se realizaban para satisfacer las demandas percibidas de la religión y la superstición (Feigelson 1980).

La eugenesia, fue otra práctica a favor del maltrato; consistía en asesinar a los niños "defectuosos", con debilidades o deformaciones congénitas. Así mismo, se encuentran otras leyendas, mitos o historias que mencionan hechos de maltrato infantil, que al igual que el anterior se justificaban porque la cultura y las creencias

religiosas de las diferentes sociedades decían que se debía hacer, para estar bien con los dioses y las personas.

Aún más fuerte que el tema del sacrificio, es el del niño como molestia para ser abandonado, o como esclavo para ser utilizado, por lo que era frecuente costumbre, entre las clases socioeconómicas inferiores, lisiar o deformar a los niños para causar lastima y posibilitar el ejercicio de la mendicidad de éstos, en beneficio de sus padres u otros explotadores. Cabe señalar que este tipo de agresiones y malos tratos, lo seguimos observando actualmente y de manera muy frecuente en nuestro país en lo que ahora es conocido como niños de o en *la calle*.

Otra justificación para maltratar al menor, señala el uso del castigo físico como método de enseñanza y disciplina. Los padres y profesores principalmente, han creído que la única "cura" de la insensatez que alberga en el corazón de un niño era la represión con el palo, y la máxima de que "la letra con sangre entra" sigue vigente en nuestras comunidades y en las de otros países.

En la actualidad hay países en los que los niños son abandonados al nacer porque la familia tiene ya demasiadas bocas que alimentar, porque la tierra o el hogar no pueden supuestamente mantener más vidas, porque como ya se mencionó, el niño presenta algún defecto, porque no era deseado o porque su llegada interfiere con el estilo de vida existente (Fontana 1979).

Con respecto a nuestro país, también se encuentran datos de que existían algunas creencias en la época precolombina, donde se realizaban sacrificios con el propósito de promover el crecimiento de la cosecha. Se han usado además métodos de corrección demasiado drásticos, como son, el obligar al niño a inclinar la cabeza sobre el humo de chiles tostados cuando desobedecían, o por no saber la lección; hincarlos en corcholatas o encerrarlos en sótanos húmedos durante toda

la noche (Rivas 1996). En otras ocasiones son apaleados simplemente por capricho; y en otras más, se supone que los hijos son objeto de propiedad de los padres, para ser tratados o disponer de ellos de acuerdo con la voluntad del propietario.

Como se mencionó al principio, el maltrato infantil no es un problema actual, pero la protección al menor desafortunadamente no cuenta con la misma antigüedad que el primero.

En nuestro país, la protección a la infancia comienza a surgir consumada la conquista y establecida la colonia, se promueve el establecimiento de hospitales, casas cuna, hospicios y colegios, durante los gobiernos de Porfirio Díaz y Portes Gil se da gran importancia a la protección y cuidado de los infantes; en 1929 se crea la Asociación Nacional de Protección a la Infancia; en 1961 por decreto del presidente Adolfo López Mateos, se crea el Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI), y en 1968 por decreto del Presidente Gustavo Díaz O. se crea la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (IMAN), (Rivas 1996).

En cuanto a investigaciones, en 1971 se celebró un ciclo de conferencias sobre el maltrato al menor, en el cual se analizaron aspectos psiquiátricos, médicos, jurídicos y de trabajo social bajo el apoyo del IMSS y la Barra Mexicana del Colegio de Abogados.

El 11 de enero de 1982, se crea un Centro de Prevención del Maltrato a la Niñez, respaldado por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, presidido por el Dr. Jaime Marcovich (Osorio 1985), siendo estos algunos de los primeros pasos que se dieron a favor de la protección de la infancia.



## 2.2 VARIACIONES DEL MALTRATO INFANTIL

La violencia en el hogar, llamada también violencia doméstica o intrafamiliar, incluye el maltrato a mujeres, ancianos, personas desvalidas y menores de edad. Dentro de la violencia doméstica se encuentran víctimas de violencia psicológica, física o sexual (Saucedo s/a). Con respecto al maltrato infantil, sabemos que es un hecho que se presenta en todas las clases sociales y condiciones socioeconómicas. Estudios realizados demuestran que el mayor número de maltratos ocurre dentro del hogar, por quien lo puede realizar dentro o fuera del mismo, y por personas que representan algún tipo de autoridad ante el niño, como son profesores y familiares.

Manzano (1981) menciona que en muchos casos, los padres no tuvieron mucha preparación, por lo que ponen a sus hijos en manos de los maestros, sin protestar por el maltrato que se les da, o lo que es peor cediendo el "derecho" de llamar la atención y educar con gritos y golpes.

Como ya se mencionó anteriormente, muchas personas tienen la falsa creencia de que el maltrato sólo se refiere a golpes y daños físicos, lo cual está muy lejos de la realidad. Desafortunadamente existen otros tipos de abusos que dejan marcadas huellas en las personas que los sufren.

De esta forma, Cardoso (1997) nos presenta una clasificación del maltrato infantil a partir de dos rubros generales. El maltrato infantil pasivo y el activo.

En el maltrato infantil pasivo, ubica la negligencia y el abandono de menores, se caracteriza porque no existe un daño "aparente", los responsables argumentan no haber causado daños, puesto que "no le hicieron nada" al menor; y

es precisamente ese no decir nada, ignorar y por lo tanto no atender, lo que resulta agresivo para el niño, puesto que éste vive y crece sin cariño y sin atención.

El maltrato activo lo subdivide en psíquico y corporal. Dentro del maltrato psíquico o psicológico se consideran todas aquéllas conductas (actitudes, palabras, reacciones, etc.) que se tienen hacia el niño y que le impiden tener un desarrollo óptimo de su personalidad. Podemos mencionar aquí aquéllos casos de menores que se les atemoriza, amenaza, humilla, se les grita, se comparan, se ridiculizan, se etiquetan, se desvalorizan, etc. Por otra parte, el maltrato corporal se refiere a lesiones como hematomas, quemaduras, fractura, luxación, castigo físico prolongado y abuso sexual.

A diferencia del maltrato pasivo, en el activo los responsables agreden física, verbal y/o emocionalmente al niño. Al respecto, Fontana (1979) menciona que si un niño no es alimentado y bañado con ternura, ni se juega con él regularmente, si no es acariciado y besado, si no recibe estímulos táctiles y emocionales, puede no medrar ni crecer; puede enfermar, mostrar signos de retardo y, en ocasiones, morir por falta de amor, o bien, crecer con uno o múltiples problemas que muy probablemente tenderá a reproducir, si no son atendidos y resueltos adecuadamente.

Otra clasificación, es la que nos presenta el Dr. Loredó (1998); en cuanto al Síndrome del Niño Maltratado, dice que existen diversas formas conocidas y poco conocidas. En las conocidas menciona el maltrato físico, el abuso sexual, la privación social y/o emocional y los niños de la calle o en la calle. Con respecto a las formas poco conocidas, habla del abuso fetal, los niños de la guerra, niños de la frontera, el maltrato étnico y el Síndrome de Münchhausen (cuando el menor es sometido a estudios médicos y de laboratorio, innecesarios en algunas ocasiones).

La Trabajadora Médico Social Bobadillo (1998), desde el punto de vista psicosocial, menciona cinco tipos de maltrato los cuales son, el rechazo hacia el menor, aterrorizar, mostrar indiferencia, el aislamiento y la corrupción.

La Psic. Xatrch (1998) divide al maltrato infantil en dos rubros de acuerdo al medio donde se presente, éstos son el núcleo familiar y el núcleo social. En el núcleo familiar considera el maltrato emocional (en el que incluye el hostigamiento sexual) y el maltrato físico (que contempla ya las agresiones sexuales). Dentro del maltrato del núcleo social contempla la agresión física y verbal del ciudadano y autoridades, el rechazo y exclusión, la explotación por parte de personas ajenas, la inducción a conductas adictivas e infracciones, el abuso sexual, la inducción hacia el ejercicio de la prostitución, el robo de infantes y el tráfico de órganos.

Podemos observar que existen diferentes clasificaciones del maltrato infantil, sin embargo la más común y por lo tanto un poco más conocida, es la que divide a éste en físico, psicológico y sexual.

Dentro del abuso físico se contempla cualquier acción, no accidental, por parte de los padres o cuidadores, que provoquen daño físico o enfermedad en el niño.

El maltrato psicológico o emocional, es el más difícil de identificar y de probar; se refiere a insultos, amenazas, descalificaciones y castigos (no físicos) desproporcionados, entre otros.

De todas las formas de abuso, el abuso sexual, es tal vez la más difícil de aceptar y reconocer en el caso de los niños. Puede definirse como "contactos e interacciones entre un menor y un adulto, en los que el menor está siendo usado para la gratificación sexual del adulto" (Corsi s/a).

### 2.3 ABUSO SEXUAL

Como se acaba de mencionar en el apartado anterior, existen varios tipos de agresiones y abusos hacia los menores de edad, uno de ellos y el que ocupa nuestro interés en esta ocasión es el abuso sexual infantil. Sin embargo, antes de definir específicamente que se entiende por abuso sexual infantil, consideramos necesario hablar del abuso sexual en general, puesto que en ocasiones se piensa que ambos son iguales y por lo tanto presentan las mismas características, lo cual no siempre es así.

Los términos abuso sexual, violación y agresión sexual se emplean generalmente como sinónimos. Sin embargo, la agresión sexual según Moreira (1981), se refiere al contacto oral o genital sin consentimiento de la víctima, es decir contra el deseo de ésta, e incluye fuerza, fraude, temor, seducción y engaño.

Dentro de la agresión sexual se mencionan diversos tipos, tales como la violación, el incesto y el estupro. En cuanto a la violación, se considera que se refiere a la introducción del pene en los genitales de la víctima, con violencia física o moral; sin ser requisitos ni la eyaculación ni la laceración del himen.

Masters, Johnsons y Kolodny (1987) comentan que existen varias definiciones de violación, que varían dependiendo de las leyes, costumbres y prácticas de cada cultura, sin embargo en la mayoría de las jurisdicciones se interpreta como la agresión sexual con penetración vaginal sin consentimiento mutuo. Como podemos notar, la violación sólo se consideraba como tal, cuando había penetración del pene en la vagina, por lo que la víctima siempre sería mujer, y el victimario hombre.

Afortunadamente, en nuestro país se han hecho reformas a las leyes, de tal manera que puede considerarse como víctima de violación y como victimario o agresor, tanto a hombres como a mujeres (Al respecto, en el Código Penal encontramos los artículos 259, 260, 261, 262, 263, 265, 266 y 266 bis).

Con relación al estupro, se define como el hecho de tener copula con una persona mayor de doce años de edad y menor de 18, obteniendo su consentimiento por medio del engaño.

El incesto hace referencia a la relación sexual entre miembros de una misma familia; incluyéndose en la familia a padres, hermanos, hermanas, tíos, tías y abuelos (Masters, Jhonsons y Kolodny 1987). En el código penal de nuestro país se considera como incesto a la relación sexual que exista entre ascendientes con sus descendientes, entre hermanos, el tutor contra su pupilo o por el padrastro o amasio de la madre del ofendido en contra del hijastro.

Es importante resaltar que de los tres tipos de agresión sexual que mencionamos, generalmente se habla de que la mujer es víctima y el hombre victimario, lo cual no siempre es así; existen otros tipos de agresiones sexuales en los que tanto víctima como victimario pueden ser de uno u otro sexo.

De acuerdo a opiniones de profesionistas dedicados al estudio de casos de agresión o abuso sexual, éste no sólo hace referencia a los tipos que ya mencionamos, sino que también consideran como agresión sexual a las agresiones verbales de contenido sexual, como son las palabras o "piropos" que ofenden a la persona que van dirigidos, y las llamadas telefónicas obscenas, el acoso sexual en el trabajo o escuela, etc. aun cuando no exista ningún tipo de contacto físico.

Así bien, entendemos entonces que agresión sexual, abuso sexual y violación no son lo mismo, y que los términos agresión y abuso sexual se usan para englobar una diversidad de conductas relacionadas a la sexualidad, que ofenden, lastiman, y en la mayoría de las ocasiones dejan daños profundos en la persona que los padece.

De esta forma, el abuso sexual cobra víctimas de cualquier sexo, edad, religión, nivel económico y cultural; y lejos de ser sólo un mito, es una cruel realidad.

## 2.4 ANTECEDENTES HISTORICOS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Como pudimos percatarnos en el apartado de antecedentes históricos del maltrato infantil, el recurso de la violencia siempre ha existido, y es posible que siga existiendo en gran medida. Hasta hace poco tiempo, esta expresión de violencia se consideraba como malos tratos y sólo se mencionaba en relación con los mismos. No obstante, en los últimos años, el problema ha empezado a tomar fuerza en la opinión pública, en torno al abuso sexual infantil. Diversos estudios presentados en numerosos medios de comunicación, han conseguido demostrar que el maltrato infantil comprende otros tipos de agresiones además de la física, tal es el caso de la explotación sexual en los niños, un problema tan complejo que merece atención aparte (Besten 1997).

De esta forma, el disgusto público, que por varios años estuvo enfocado en historias de niños lastimados y torturados esta cambiando ahora hacia una preocupación por la explotación sexual. En los años 1977 y 1978, casi todas las

revistas habían publicado alguna historia que exponía los horrores del abuso sexual en los niños (Finkelhor 1980).

Aun cuando en los últimos diez años se ha tenido gran éxito en lograr un reconocimiento público del abuso sexual infantil, este tema no ha sido tratado tan ampliamente desde épocas remotas, a diferencia del maltrato infantil, quizá debido a que las simples palabras sexo y sexualidad están llenas de tabúes, mitos y prohibiciones. De tal forma que aún cuando este problema ha existido también desde hace mucho tiempo, y en cierto momento se le dio importancia, no es sino hasta el presente siglo, cuando nuevamente el problema se convierte en un asunto de interés público.

Finkelhor (1980), menciona que han existido teóricos que estaban en la posición de haber podido llamar más la atención sobre este tema, pero no lo hicieron. Uno de ellos fue Freud, quien con sus teorías sobre la sexualidad infantil sacó este tema de la total obscuridad hacia el campo de la discusión científica actual; sin embargo existen comentarios acerca de que Freud hizo mucho más por distraer y descarrilar un estudio serio del problema, que por fomentarlo

Como se veía en el capítulo anterior, Freud sugirió la idea de que el "trauma sexual de la niñez" era la raíz de los problemas psicológicos en los adultos; posteriormente cambió su teoría original al revés, culpando al niño, no al adulto, de cualquier suceso patente que irrefutablemente le hubiese ocurrido, pasando así al ofensor al papel de la víctima.

Kinsey fue otra figura central dentro del tema de la sexualidad infantil, sus estudios abrieron nuevos caminos, pues establecían que las experiencias sexuales del niño eran virtualmente universales. Sus investigaciones ofrecían evidencias de que la perturbación a los niños, el abuso sexual y el incesto, estaban mucho más

difundidos de lo que cualquier persona antes había podido demostrar, sin embargo, le dio poca atención a tales hallazgos.

Por el contrario, declaró que pensaba que el incesto estaba más en la imaginación de los psicoterapeutas que en las experiencias de sus pacientes, y se preguntó porque debía un niño de sentirse perturbado de que un extraño le tocara los genitales. Decidió darle un gran énfasis a la normalidad de las experiencias homosexuales, a la masturbación, a los eventos extramaritales, pero subestimó lo común del abuso sexual.

Mucha gente piensa que el tema del abuso sexual es un descubrimiento de los años setenta, lo cual está muy lejos de la realidad, puesto que existen datos de casos consumados muchos años atrás. Sin embargo, como ya se dijo, la atención se centró en torno a otro tema, culpando a los niños por tener una conducta "seductora".

Por otra parte, las practicas de tipo sexual entre adultos y menores de edad, no siempre se han considerado como problemas, por el contrario, en algún periodo histórico y dentro de una cultura en particular han sido definidas como normales, más adelante estas mismas conductas se conciben como inmorales, posteriormente como criminales y finalmente como patológicas (Basurto y Segura 1998).

Algunos escritos, mencionan que en las antiguas Grecia y Roma existían infantes que se prostituían y eran protegidos por la ley, pero también eran tomados como esclavos, y usados como gratificación sexual para los adultos con la aprobación de la comunidad. Y en otras civilizaciones como la Inca del Perú, la Egipcia y Hawaii, algunos tipos de incesto se permitían sólo en las clases sociales privilegiadas.



Con la llegada del Cristianismo, se comenzó a culpar a las personas que tuvieran prácticas sexuales con infantes, por lo que estas ya no eran vistas como algo normal sino inmoral. Posteriormente con el decline de la Iglesia como autoridad privilegiada y con el paso del tiempo, las sanciones en contra del acto sexual con infantes comenzaron a ser importantes para el sistema jurídico, y en la mayoría de los países occidentales pasaron a ser prácticas criminales.

El hecho de concebir este tipo de comportamientos como prácticas criminales, ha dado lugar a crear leyes que protejan a los menores. En nuestro país, actualmente se encuentran vigentes los Derechos del Niño (Decreto Promulgatorio publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de enero de 1991).

Dentro de la Convención sobre los Derechos del Niño, encontramos el artículo 19 que hace referencia a la protección contra los malos tratos, marcando como obligación del Estado, proteger a los niños de todas formas de malos tratos perpetradas por los padres o cualquiera otra persona responsable de su cuidado y, establecer medidas preventivas y de tratamiento al respecto.

El artículo 34 que aborda el aspecto de la explotación sexual, dice que es derecho del niño ser protegido de la explotación y abusos sexuales, incluyendo la prostitución y su utilización en prácticas pornográficas.

Al ser concebidos como delitos este tipo de actos, es lógico que exista una pena legal para los inculpados, sin embargo, en la gran mayoría de las ocasiones no sucede así. Desafortunadamente, aun cuando la ley proteja al menor (víctima ante estas situaciones), el caso no es denunciado ante las autoridades legales, y cuando se llega a denunciar, la demanda es retirada en poco tiempo por la misma persona que la hizo, debido a que resulta más "cómodo" no verse envuelto en

problemas de tipo legal, que afrontar la situación; o bien porque el delincuente es un familiar cercano.

Esta actitud que toman la mayoría de veces la madre o familiares del menor, como es de esperarse lo único que consigue es seguir tolerando el abuso, por lo que éste continuará presentándose y el menor será víctima por un considerable número de ocasiones.

Sin embargo, estas no son las únicas razones para que la ley no se cumpla. Existen otras, como el hecho de que las personas que formen parte del Ministerio Público, o las agencias especializadas en delitos sexuales, tengan o no la preparación profesional, experiencia y compromiso de realizar su trabajo de forma adecuada; situación que no siempre es así, ya que en muchas ocasiones a causa de la negligencia del personal autorizado, se cometen errores que finalmente perjudican al menor.

Por otra parte, debemos de reconocer que pese a la difusión que se ha realizado sobre los derechos del niño, es algo poco conocido; además de que generalmente somos los mismos adultos quienes violamos esos derechos. Razón por la que los niños son incapaces de denunciar una situación así, de tal forma que se les educa para ser obedientes, niños "buenos", obedecer y respetar a sus mayores; pero no se les enseña a ser capaces de expresar sus inconformidades o desacuerdos, a reconocer que también deben ser respetados, y menos aún que la obediencia no necesariamente es sinónimo de disciplina.

También es válido mencionar que desde el punto de vista de la Psicología, constantemente se ha caído en la situación de diseñar programas de intervención para niños víctimas de abuso sexual; o bien, programas que pretenden prevenir el abuso sexual infantil. Sabemos que estos programas buscan la protección y

bienestar del menor, sin embargo, generalmente están encaminados sólo al trabajo con menores, olvidándose de que el problema del abuso sexual infantil no sólo incluye a la víctima, sino también a la familia (que encubre y tolera el abuso), obviamente al victimario y a la comunidad en general.

Los estudios realizados en torno a la sexualidad en general y la sexualidad infantil específicamente que ya mencionamos, hacen referencia a la concepción del abuso sexual como conducta "anormal" o psicopatológica.

Como es sabido, en nuestro país este tipo de conducta se concibe como delito y como tal es penado por la ley, sin embargo sigue siendo difícil para la sociedad en general aceptar que esto ocurra, debido a que generalmente son consumados por los propios padres, familiares o conocidos; y para la familia resulta menos problemático o vergonzoso ocultar el problema, que enfrentarlo y denunciarlo, de tal forma que la cantidad de niños víctimas de abuso sexual es cada vez mayor.

## CAPITULO 3

# ABUSO SEXUAL INFANTIL

*Una familia con maltrato, frialdad o vicios, inhibe la potencialidad de sus miembros. Lo más amargo que puede suceder a un ser humano es vivir en un hogar desordenado.*

### 3.1 DEFINICION

Tratar de definir un término, es en ocasiones una tarea difícil, principalmente cuando éste debe comprender acciones específicas, cuando existen diversas áreas que lo abordan, cuando se consideran las costumbres y normas de la cultura, y peor aún, cuando está de por medio la situación, la vida, el futuro de una persona.

Tal es el caso del término "abuso sexual", que además de haber sido definido de diversas formas de acuerdo a la disciplina que lo aborde, también lo han manejado como sinónimo de otros términos que hacen referencia a situaciones parecidas.

Una primera definición que se retoma, es la que se maneja en el aspecto legal en nuestro país. Al respecto, el artículo 260 del Código Penal dice: "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 hiciere uso de la violencia física o moral el mínimo y el máximo de la pena se aumentará hasta en una mitad”.

En relación específicamente a menores de edad, el artículo 261 menciona: “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, se le aplicará una pena de tres meses a seis años de prisión o tratamiento de libertad o semilibertad por el mismo tiempo. Si se hace uso de violencia física o moral, la pena será de dos a siete años de prisión”.

Legalmente, el término abuso sexual se equipara con la violación cuando, al que sin violencia realice cópula con persona menor de doce años de edad o que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho, o por cualquier causa no pueda resistirlo, (artículo 266 del Código Penal).

Dentro del Código Penal del Estado de México, se contemplan los siguientes delitos relacionados con el abuso sexual, mismos que retomamos para entender cómo se está definiendo este tipo de abuso:

Se considera que comete el delito de *actos libidinosos* al que sin el consentimiento de una persona púber ejecute en ella un acto erótico sexual, sin el propósito directo de llegar a la cópula. Si el ofendido es impúber, aún cuando otorgue su consentimiento y si se hiciere uso de la violencia física o moral. (art. 270).

Por otra parte, comete el delito de *estupro* el que tenga cópula con una mujer mayor de catorce años y menor de dieciocho casta y honesta obteniendo su consentimiento por medio de seducción (art. 271).

Comete el delito de *violación* el que por medio de violencia física o moral tenga cópula con una persona sin la voluntad de ésta y la pena será de cinco a once años de prisión, pero si la persona ofendida fuere menor de doce años la pena será de ocho a dieciseis años. Comete también el delito de violación quien introduzca por vía vaginal o anal cualquier parte del cuerpo, objeto o instrumento diferente al miembro viril, por medio de la violencia física o moral, sea cual fuere el sexo del ofendido. Se equipara a la violación la cópula o introducción de la parte, objeto o instrumento a que ya se hizo referencia, con persona privada de razón, de sentido, o cuando por enfermedad o por cualquier otra causa no pudiera resistir, o cuando la víctima fuera menor de catorce años. Para los efectos de este artículo, se entiende por *cópula* la introducción del miembro viril en el cuerpo de la víctima por vía vaginal, anal u oral, independientemente de su sexo, exista eyaculación o no (art. 273).

Se consideran circunstancias que agravan el delito de violación y por lo tanto aumentan la pena sobre el agresor, cuando en la comisión del delito intervienen dos o más personas. Si el delito es cometido por un ascendiente contra su descendiente, por éste contra aquél, por un hermano contra otro, por el tutor en contra de su pupilo por el padrastro, madrastra, amasio o amasia en contra del hijastro o hijastra. Cuando el delito sea cometido por quien desempeñe un empleo, cargo o comisión públicos o ejerza una profesión, utilizando los medios o circunstancias que ellos le proporcionen. Y cuando por el delito de violación se causare la muerte (art. 274).

Como podemos notar, en términos legales es muy importante la edad de la víctima y el tipo de acto sexual que se realiza para imponer la pena sobre el agresor.

Por otra parte, dentro del Vocabulario General de Mujer y Violencia Intrafamiliar, una definición sociológica, menciona que el abuso sexual, es cuando se obliga a una persona a tener tocamientos o actitudes corporales genitales, ya sea de forma activa o pasiva sin la finalidad de llegar a la cópula, mediante la fuerza, la intimidación o el engaño, como por ejemplo que a un menor se le obligue a realizar prácticas sexuales no gratas (para el menor, pero sí para el agresor).

Debemos resaltar, que en esta definición no se contempla la edad del agresor, ni el parentesco entre éste y la víctima, sin embargo se entiende que el agresor será un familiar, puesto que la definición se contempla dentro del rubro de violencia intrafamiliar.

Otra definición que se ha hecho de abuso sexual, es en base al incesto, puesto que se parte de la idea de que la mayoría de estos abusos, se dan dentro de la propia familia.

La palabra incesto, se deriva de incestus que significa "impuro", "mancillado", y hace referencia a la relación sexual entre miembros de una misma familia (padres, hermanos, tíos, abuelos), dentro de este contexto, relación sexual se refiere al hecho de tener cópula ya sea por vía anal, vaginal u oral.

Dentro del aspecto legal se considera delito de incesto cuando los ascendientes tienen cópula con sus descendientes o entre hermanos, teniendo conocimiento del parentesco (art. 221 del Código Penal del Estado de México).

Corsi (s/a), otro autor interesado en la Violencia Intrafamiliar, define al abuso sexual como cualquier clase de contacto sexual con un niño por parte de un tutor o familiar adulto, con el objeto de obtener la excitación y/o gratificación sexual del adulto. Menciona además que la intensidad del abuso puede variar desde la

exhibición sexual hasta la violación. Este autor, como podemos notar, hace referencia sólo al entorno familiar y al contacto, por lo que al parecer, siguen quedando fuera otras posibilidades de abuso.

Irma Saucedo (s/a), menciona que el abuso sexual es sólo una de las múltiples formas de maltrato que sufren los menores en familias mexicanas, que el abuso sexual ocurre predominantemente en el hogar de la víctima o el ofensor y el agresor es generalmente el padre. Agrega que una gran mayoría de los casos de maltrato infantil, se refiere a niños víctimas de abuso sexual o violación incestuosa; con este comentario, la autora marca una diferencia entre estos términos.

Finkelhor (1980), menciona que los términos *asalto sexual* y *violación* no son lo mismo que abuso sexual infantil, debido a que no siempre se involucra la fuerza física. Considera que *perturbación infantil* se refiere sólo al agresor extraño, no familiar. Y aún cuando el abuso sexual infantil se compara con el abuso físico, no puede ser considerado como tal, puesto que no necesariamente es agresivo ni hostil. Este autor, favorece el término *victimización sexual*, puesto que enfatiza que el niño es victimizado debido a su edad, su inocencia y su relación con personas mayores.

Retomando ahora definiciones que tienen más relación con el punto de vista psicológico, encontramos que Cazorla, Samperio y Chirinio (1991), en un estudio que realizaron, definieron como víctima de agresión sexual infantil a la niña o niño que ha sido objeto de cualquiera de los delitos sexuales previstos en el Código Penal. Aclaran que los términos *atentado sexual* y *abuso sexual* son empleados por ellas como sinónimos de *agresión sexual*, y consideran que ésta, es un factor detonador de problemas que provocan profundas repercusiones en el ámbito personal, familiar y social, pues se vincula con normas, valores, ideologías, estereotipos culturales y sociales que varían de población a población.



Por su parte, Rivas (1996) hace mención del abuso sexual infantil en cualquiera de sus modalidades (violación, incesto, agresión y fomentar la prostitución), diciendo que es el tipo de maltrato al menor que no se había dado a conocer en el ambiente social y legal, a pesar de existir en elevada frecuencia. Al respecto, relata varios casos de menores que han sido víctimas de estos abusos.

La Dra. Schiavon (1997), en una de sus ponencias, comenta que el abuso sexual implica siempre un acto de violencia y poder sobre un menor, pudiendo ser ésta tanto física como psicológica.

Solano, Pick y Pick (1995), consideran que se trata de abuso sexual, cuando una persona obliga a otra a que le haga caricias o a que se deje tocar partes de su cuerpo que no le gusta que le toquen o que le hacen sentir incomodo (a) o avergonzado (a). Para conseguir lo que quiere, (que generalmente es un adulto al que se le tiene confianza) puede utilizar la fuerza, amenazar o engañar a la otra persona (que la mayoría de las veces es un niño o una niña). La definición de estos autores, deja claro que el agresor no sólo puede ser un familiar, sino también otras personas, pero únicamente hace mención del contacto físico.

Con respecto a las definiciones de abuso sexual, la Dra. Romano (1998), considera que es de suma importancia tener presente el contexto social, familiar y cultural, para lograr entender cuándo se considera abuso y cuándo es visto como una práctica aceptada. Define al abuso sexual como "la utilización de un niño como objeto de gratificación para las necesidades o deseos sexuales de un adulto. Este contacto debe darse entre un niño o una niña menor de 12 años con un agresor 5 años mayor; o bien entre un niño o niña mayor de 13 años con un agresor 10 o más años mayor".

Desde nuestro particular punto de vista, la edad es un factor importante, pero no determinante como lo marca la definición anterior, puesto que de ser así se entendería que una jovencita de 14 años de edad, no puede ser víctima de otro de 20 años. Y desafortunadamente sabemos que situaciones como ésta, se presentan en casos de incesto entre hermanos, por ejemplo.

Ahora bien, si consideramos que la infancia generalmente es considerada de los cero a los doce años de edad, el ejemplo anterior no podría ser contemplado dentro de los casos de abuso sexual infantil, puesto que el menor ya no sería un infante, sino un púber. Sin embargo, en el mismo ejemplo podría darse la situación de que el abuso haya iniciado desde una edad más temprana y extenderse hasta la que aquí mencionamos. Al hablar de edades, valdría la pena preguntarnos entonces ¿hasta qué momento el abuso sexual infantil es tal, y cuando deja de serlo?

Cantón y Cortés (1997), también hacen referencia a la diferencia de edades entre víctima y victimario, mencionan que al parecer, se ha alcanzado en cierta forma el consenso acerca de la edad, esto es, que el límite superior de edad para seguir considerando a un sujeto como víctima de abuso sexual infantil nunca es inferior al inicio de la pubertad. Aclaran que además, entre los investigadores se está imponiendo el criterio de la diferencia de cinco años entre víctima y agresor; situación que debe ser aceptada con reservas, puesto que serviría para enmascarar los abusos sexuales entre menores.

Otra autora que da una definición realmente amplia de abuso sexual es Besten (1997), quien dice que: "Es todo aquel acto, no fortuito, consciente o inconsciente, violento aunque no obligatoriamente físico, y siempre psíquico que sirve exclusivamente para satisfacer las necesidades del adulto y que se practica ejerciendo un poder, psíquico o físico, que ataca a la esfera sexual de los niños, y

que se produce con mayor frecuencia en familias o instituciones antes que por extraños. Por lo general no es un hecho aislado, causa lesiones físicas y sobre todo psíquicas que con frecuencia influyen negativamente a lo largo de toda la vida, y que afecta o amenaza en un niño al bienestar, sobre todo a los derechos y *que el niño identifica como abuso*".

Es importante hacer notar, que es esta la única definición de las que aquí mencionamos, en la que se considera el hecho de que el niño identifique esa situación como abuso para ser calificado como tal.

En el trabajo realizado por Basurto y Segura (1998), después de una amplia revisión de definiciones, concluyen que "El abuso sexual infantil es entendido como el comportamiento físico y/o verbal de contenido sexual dirigido a un menor por parte de una persona, que debido al ambiente en que se desenvuelve y/o edad, características cognitivas le permiten entender la naturaleza y consecuencias del acto, y cuyo objetivo es *humillar, someter* al infante, obteniendo el control, el poder".

Valdría la pena, considerar con respecto a esta definición, que el objetivo del agresor no necesariamente es humillar, someter o demostrar poder contra el menor, puesto que estaríamos hablando de casos de violación, donde el objetivo más común es esa demostración de poder y no únicamente la gratificación sexual. Sin embargo, el abuso sexual infantil puede ir acompañado de humillaciones, o bien, de demostraciones de afecto mediante las cuales se logra el convencimiento del menor a participar en dichos actos. Por otra parte, cabe señalar que el control y poder, se pueden ejercer sobre un menor o sobre otra persona, mediante diversas actitudes y acciones, no sólo a través del abuso sexual.

En uno de los libros escritos sobre abuso sexual, Sullivan y Everstine (1997) definen diferentes términos que usan a menudo en dicho texto. Inician por aclarar que Trauma Sexual, es un término que comprende la agresión sexual, el hostigamiento, la violación, copulación oral forzada, sodomía, incesto, exhibicionismo y pedofilia. Incluyen además sucesos traumáticos de la niñez con un trasfondo sexual, como son el haber presenciado el acto sexual o una conducta inapropiada o seductora por parte del adulto. A continuación presentamos las definiciones que proporcionan para cada uno de estos términos dichos autores, en el contexto del abuso sexual infantil:

*Agresión Sexual* se refiere a cualquier forma de contacto sexual adulto-niño en el cual el adulto toca, acaricia o penetra el cuerpo del niño.

*Hostigamiento*, son las caricias, besos o masturbación del niño por parte de un adulto sin que haya penetración del cuerpo.

*Violación* es la penetración forzada de la vagina de una niña, con el dedo o pene de un adulto, o con cualquier otro objeto.

*Copulación oral forzada*, sería lo mismo que una violación por vía oral.

*Sodomía* se refiere a la penetración anal forzada con el pene o el dedo, u objeto cualquiera.

*Incesto* es la actividad sexual entre dos personas que la ley no permite contraer matrimonio.

*Exhibicionismo*, es el acto de mostrar los genitales realizado por un adulto frente a un menor.

*Pedófilo*, se considera cualquier hostigador (no familiar) de un menor.

Estas definiciones que presentan los autores en su libro, hacen referencia a los diferentes tipos de abuso sexual que desde su punto de vista, podemos encontrar. Así como a algunos términos que son frecuentemente empleados al hablar de este tema.

Según Wolfe y col. (1988, en Cantón y Cortés 1997), una definición que ha sido altamente aceptada, es la que menciona que el abuso sexual infantil lo constituyen las fotografías, películas o dibujos obscenos o pornográficos de niños con propósitos comerciales, o la violación, vejación, incesto, prostitución u otras formas de explotación sexual de los niños, bajo circunstancias que indican que la salud o el bienestar del niño, se ven perjudicados o amenazados.

En esta definición, se retoman como sinónimos los términos *abuso sexual infantil* y *explotación sexual infantil*. Sin embargo, otros autores aclaran la diferencia y el porqué no pueden ser considerados como lo mismo.

Hartman y Burgess (1989, en Cantón y Cortés 1997), distinguieron entre abuso y explotación sexual infantil. Consideran que el abuso lo constituyen todos aquéllos contactos e interacciones entre un niño y un adulto en los que se utiliza al niño para la estimulación sexual del agresor o de otra persona. Lo puede cometer también un menor de 18 años, cuando es significativamente mayor que la víctima o cuando se encuentra en una posición de poder o de control sobre el otro. Por otra parte, el término explotación sexual se refiere a situaciones en las que el niño se ve forzado físicamente a realizar actividades sexuales con un adulto o es presionado psicológicamente para que realice dichas actividades, pero interviniendo siempre un motivo económico.

La diferencia entre estos dos términos, radica principalmente en la presencia o ausencia de intereses económicos y fines de lucro; pero a nuestro parecer, ambas son situaciones de abuso hacia el menor, exista o no como intermediario el aspecto económico.

Por su parte, Cuenca, García y Nyffeler (2000), consideran que "el abuso sexual infantil es una agresión asociada con un ejercicio de poder, en donde se

utiliza la relación de confianza, dependencia o autoridad que el adulto tiene frente al niño, quien es incapaz de decidir sobre el ejercicio de su sexualidad o de comprender plenamente lo que sucede; no sólo consiste en la penetración, sino que también con palabras, caricias, exhibicionismo, entre otros más. El abuso puede ser único o prolongado y durar desde meses hasta años. Se presenta tanto dentro del núcleo familiar como fuera de éste. No involucra necesariamente maltrato físico: el agresor se puede valer de la seducción, intimidación, engaño, amenaza y/o chantaje para lograr su cometido; sin embargo, en la mayoría de los casos se puede observar la presencia del maltrato psicológico”.

Tal como lo menciona Cantón y Cortés (1997), y como hemos observado, aún no se ha conseguido establecer una definición unánime y aceptada por investigadores del tema, respecto al abuso sexual infantil; debido muy probablemente a las dificultades de delimitar los conceptos de infancia, relación sexual y abuso, puesto que éstos mismos varían de una cultura a otra, así como del momento histórico y social que se vive.

Para fines del presente trabajo, entenderemos por abuso sexual infantil: *“Todo aquel acto realizado por una persona que abusa de su poder y autoridad frente a un menor, mediante el cual se busque la gratificación sexual de la primera”*.

Con esta definición, se pretende dejar abierta la posibilidad de que el agresor sea o no adulto, familiar o no del menor, emplee o no el abuso físico, la fuerza, intimidación o engaño; que exista o no una diferencia de edades específica entre ambas personas, que el acto se realice de manera intencional o no y que el tipo de agresión o abuso, pueda variar desde la conducta verbal hasta la penetración.

Como podemos observar, en la mayoría de las definiciones, se contempla el abuso del poder o autoridad, mismo que nosotros retomamos. Sin embargo debemos resaltar que para nosotros, el poder y la autoridad en el contexto del abuso sexual infantil no son un fin, sino un medio para obtener gratificación sexual, la cual sería el fin último en estos casos.

Por otra parte, en la definición que proporcionamos a diferencia de la que menciona Besten (1997), no se habla de que el menor deba reconocer la situación como abuso, puesto que existen niños víctimas que presentan además alguna discapacidad y que por lo tanto son incapaces de reconocer, identificar o mencionar que están siendo agredidos sexualmente, ya que sus capacidades cognitivas o físicas no se los permiten; sin embargo las personas que de alguna forma tienen relación con el niño, sí llegan a detectar el abuso.

Con base en esto mismo, entenderíamos que aún cuando no existan consecuencias negativas aparentes y/o inmediatas, si se trata de abuso sexual desde el momento en que el infante es menor que el agresor, de tal forma que se considera que bien pueden existir casos de abuso sexual infantil en los que la víctima no presente un problema psicológico aparente, sin embargo esto no es sinónimo de que el abuso no se haya presentado.

Con relación a esto mismo, Cuenca, García y Nyffeler (2000), mencionan que "cuando entre menores de la misma edad tocan y muestran sus genitales o realizan juegos de ésta índole, no se trata de comportamiento sexualmente abusivo, sino de procesos normales de descubrimiento de su propio cuerpo y el del otro, que se realizan desde un mismo nivel; en cambio cuando un adulto irrumpe en ese mundo, lo hace siempre desde otra posición estableciendo una relación de intercambio desigual: un abuso". Sin embargo por nuestra parte sabemos de casos en los que no necesariamente es un adulto el que irrumpe, por

lo que nos atrevemos a corregir y decir que cuando es una persona mayor que el niño o cuya capacidad para comprender el acto es mayor, ubicándolo esto en otra posición, se establece esa relación de intercambio desigual, de abuso, no sólo por la diferencia de edades.

Debemos recordar, que esta definición ha sido planteada, teniendo siempre presente que estamos analizando la situación desde un punto de vista psicológico, no legal, por lo que nos corresponde valorar cada caso en forma individual y considerar si lo que para nosotros es problema, lo es también para la otra persona, dando prioridad al sentir de la persona agredida en los casos que así sea posible

### 3.2 CAUSAS

Conocer las causas que ocasionan un problema es de vital importancia, para entenderlo y prevenirlo. En el caso del abuso sexual infantil, existen diferentes variables, no se puede hablar de situaciones determinantes, pero sí de factores que favorecen la victimización de un niño.

Las personas que han estudiado este problema, mantienen diferentes opiniones, mismas que varían dependiendo de la disciplina desde la que se aborde, y específicamente en el caso de la Psicología, de la perspectiva o corriente psicológica.

Besten (1997), menciona que no existe una definición para identificar a un autor típico, o a una víctima típica de estos delitos; los abusos sexuales se pueden producir en cualquier momento, en cualquier lugar y todos los niños pueden sufrirlos. Sin embargo generalmente se habla del contexto social, familiar, características del agresor y de la víctima, por lo que a continuación



mencionaremos las características que los investigadores del tema ya han detectado, aclarando de antemano que el abuso sexual infantil no es el resultado de una sola causa, sino de varias.

### 3.2.1 CARACTERISTICAS DEL AGRESOR

De acuerdo con lo que menciona Finkelhor (1980), una de las primeras creencias era el pensar que el ofensor es un "degenerado", sin embargo, las investigaciones han demostrado que el agresor, está muy lejos de ser un extraño que atrae a los niños en parques, juegos infantiles o callejones, por el contrario usan su autoridad y encanto para ganar la confianza, cooperación o por lo menos la aceptación pasiva del niño.

Este autor menciona también que se creía que la causa era tener una madre seductora, que afectaría tanto al niño al grado de que cuando éste fuera adulto sentiría temor por las mujeres adultas y preferiría los niños. El autor concluye que si bien no existe un perfil del ofensor, los hallazgos son importantes, reconociéndose que los agresores no son generalmente maniáticos sexuales o psicópatas impulsivos, por lo que sus investigaciones se dirigieron después al análisis del contexto familiar.

Lenett y Barthelme (1987), mencionan que los agresores de víctimas infantiles generalmente acosan a niños porque éste es su principal medio de expresión sexual; agregan que cada cuatro de cinco mujeres fueron sometidas a abusos sexuales en su infancia. Otra característica, es que el agresor elige profesiones u oficios que le permiten mantener contacto diario con los niños. Las autoras concluyen diciendo que el agresor puede ser un hombre o una mujer, de cualquier edad y profesión, y por regla general, sin hijos.

Sullivan y Everstine (1997), hacen mención de la necesidad de afecto en el agresor y necesidad de demostrar su funcionalidad como hombre, situaciones que los lleva a refugiarse en los niños, buscando ahí ese afecto o practicando y demostrando con ellos el grado de eficacia del funcionamiento de sus cuerpos (con respecto a lo sexual). Conciben al agresor como una persona comúnmente respetuosa, entre 20 y 30 años de edad, profesionista, casado, en ocasiones dependiente de las mujeres, probablemente homosexual y reconocido ante la sociedad como un "buen ciudadano". En este caso, los autores se refieren prácticamente a agresores de sexo masculino.

Besten (1997), considera como probables características importantes, el hecho de presentar antecedentes de haber sido víctima de abuso sexual, complejos de inferioridad o sentimientos de ser incomprendidos (lo cual denomina "infravaloración personal"), y problemas para desenvolverse en la sociedad, por lo que el agresor será entonces una persona tímida e insegura, que buscará el reconocimiento y amor del otro mediante la relación con niños.

Cantón y Cortés (1997) hacen referencia a diferentes características que han sido enlistadas por diversos autores. Mencionan que existen agresores a los que han denominado "pedófilos fijados" y "pedófilos regresivos". Este punto de vista es sin duda aportado desde una perspectiva psicodinámica, donde las características actuales del agresor se fundamentan en las experiencias vividas en su infancia. Estos autores mencionan también factores de tipo bioquímico y fisiológicos, y desde el punto de vista del aprendizaje social se refieren a situaciones o antecedentes de condicionamiento.

Al respecto, comentan que las primeras experiencias sexuales antes, durante e inmediatamente después de la pubertad suelen realizarse con otros niños pequeños, y mediante el refuerzo que supone la excitación y el orgasmo se

puede producir una activación condicionada ante las señales físicas de los niños, consolidándose así el aprendizaje mediante la asociación de las fantasías elaboradas sobre estos primeros encuentros sexuales y la masturbación, e incluso sin haber tenido experiencias sexuales tempranas, se puede dar el condicionamiento a las señales físicas de otros niños, a través de fantasías masturbatorias tempranas asociadas a niños.

### 3.2.2 CARACTERÍSTICAS DE LA VÍCTIMA

Con relación a la víctima, algunos autores han opinado que el niño puede ser el instigador, no la víctima pasiva de la ofensa. Finkelhor (1980) dice además que en repetidas ocasiones se ha dicho que los niños hacen cosas para contribuir a su victimización, que actúan sugestivamente y acceden a las proposiciones del ofensor, permiten que la situación continúe y no aciertan a decirle a nadie que pudiera tomar alguna medida e impedir que la situación se siga dando

Desafortunadamente existen casos en los que todo parece indicar que precisamente el niño es quien propicia el abuso; sin embargo la pregunta es ¿por qué el niño permite esto y actúa así?. Cada caso tiene quizá justificantes diferentes entre las que podemos mencionar: el hecho de tener que aceptar el abuso como un medio para obtener cariño, para obtener algún ingreso económico (hablando de la prostitución infantil), o para evitar que se desintegre la familia, ya que debemos recordar que en una cantidad considerable de casos donde el agresor es el papá o padrastro, la madre de la menor que es víctima, permite el abuso al no denunciar el delito. Además de que muchos menores víctimas, provienen de hogares conflictivos o con un ambiente emocional muy empobrecido, y el hostigador o agresor puede ser percibido por el niño como el único amigo con el que cuenta, por lo tanto como una fuente importante de afecto y atención

Cazorla, Sanperio y Chirino (1992), consideran que los menores de edad son más fáciles de sobornar e intimidar, razón por la cual acceden a las intenciones del victimario. Otra característica que consideran importante en los niños, es el tipo de madre que tienen, si ésta es sumisa el hijo será entonces más vulnerable, sin embargo esto no excluye a los hijos de madres autoritarias.

Cantón y Cortés (1997) retoman tres características principales que presentan las víctimas de abuso; estas son la edad, el sexo y la capacidad intelectual. Han encontrado que durante la preadolescencia el riesgo de abuso sexual se incrementa, esto es a los 10 años, puesto que según los autores, a esta edad los encuentran víctimas más "deseables" por presentar características de niños y señales indicativas de que se ha iniciado la madurez sexual.

En cuanto al sexo, los autores comentan que es más común que se dé el abuso en una víctima mujer, que en una víctima hombre, y que los niños y adolescentes con cierto grado de retraso mental son especialmente vulnerables a los abusos sexuales, al tener más dificultad para denunciar el delito, puesto que más frecuentemente mantienen una relación de dependencia con sus cuidadores, y éstos enfatizan la importancia de la obediencia, además de la necesidad personal de ser aceptados y valorados, y la falta de enseñanza u orientación de tipo sexual. Aunque a decir verdad, desde nuestro punto de vista, consideramos que estas características las presentan las víctimas aún cuando no tengan algún tipo de discapacidad intelectual.

Besten (1997) y Romano (1998), han detectado como característica frecuente, el mantener relaciones familiares difíciles, por lo que el niño al sentirse aislado o rechazado dentro de su familia, busca el afecto de alguien más, aceptando el abuso sexual a cambio de recibir contacto emocional, aceptación y reconocimiento. Estas autoras consideran que las víctimas son niños generalmente

solitarios, sensibles, con sentimientos de desamparo ante los adultos y que fácilmente responden a las atenciones del agresor. Otro aspecto importante, es el tipo de educación que el niño ha recibido dentro de su familia, las autoras mencionan que generalmente se educa para respetar y obedecer ciegamente a los adultos.

### 3.2.3 CONTEXTO FAMILIAR

Respecto al contexto familiar, los hallazgos encontrados por la mayoría de los autores, hacen referencia al abuso sexual entre padres e hijos principalmente de tipo incestuoso, más que otro tipo de abuso.

Finkelhor (1980) y Besten (1997), relacionan un tanto el contexto familiar y el social al hacer mención de que el incesto ocurre en familias caracterizadas por un alto grado de aislamiento social y pobreza; situación que los hace permanecer aislados de la interacción social y se meten dentro de sí mismas, por lo que las llamadas "aberraciones sexuales" se dan ahí mismo y se llegan a aceptar como normales

Los padres en las familias incestuosas con frecuencia son autoritarios y abusan de sus hijos y esposa, entre los que existe confusión de papeles y frecuentemente ellas mismas toleran el abuso hacia sus hijas, puesto que es la forma de sentirse aliviadas de algunas responsabilidades como esposas (entre ellas el tener relaciones sexuales con su pareja).

Una característica más que menciona el anterior autor, es el ambiente de abandono que prevalece, prácticamente la ausencia del padre, tras largas jornadas

de trabajo, ocasiona que la hija tolere el abuso, pues es una forma de recibir atención y afecto.

Por su parte, Besten (1997) menciona además que el aislamiento favorece que los integrantes de la familia desarrollen un lazo fuerte de dependencia entre sí mismos, razón por la cual los afectados no se atreven a negarse al abuso. Estas situaciones provocan así que los límites en la familia no existan, por lo que el niño se comporta como adulto, y en ocasiones el adulto como niño; cuando los límites se pierden se da el cambio de función que menciona Finkelhor (1980) entre adulto y niño, por lo que la hija actúa como pareja y madre dentro de su familia, aceptando estas funciones como normales y desconociendo que existen otras formas de interacción.

Sullivan y Everstine (1997) retoman el tema del incesto y mencionan que cada año hay miles de víctimas, provenientes de todos los medios socioeconómicos y culturales, sin embargo es más común en sistemas familiares agresivos y de bajo desarrollo social; otra característica es que los padres hayan sido víctimas y ahora repitan lo sucedido en contra de sus hijos. Agregan además que se da en casos de familias en que los padres están a punto de separarse; cuando existe un hijo adoptivo; en familias de un sólo progenitor y familias en las que hay un niño que por influencias desconocidas presente comportamientos afeminados.

Cantón y Cortés (1997) además de retomar el hecho de ser familias con un sólo progenitor, mencionan el aspecto de las prácticas de crianza, en las que se considera el abandono, maltrato físico y poca supervisión del tutor al hijo, por lo que el menor se vuelve presa fácil de un agresor ajeno a la familia. Al igual que Finkelhor (1980) y Sullivan y Everstine (1997), dicen que es frecuente encontrar

que los padres de la víctima sufren de depresión, alcoholismo o farmacodependencia.

Finalmente, la Psic Villanueva (1997) menciona que dentro de las familias de los niños que han sufrido abuso sexual infantil, existen problemas de pareja y la dinámica familiar se reporta como conflictiva.

### 3.2.4 CONTEXTO SOCIAL

La mayoría de los autores hacen referencia a que el abuso sexual se da en todas las clases sociales y niveles económicos, pero no en todas las culturas. Finkelhor (1980) dice que la victimización sexual infantil, no es universal, y que de hecho existen sociedades o culturas donde no se sabe que ocurra.

No es nuestra intención en este momento hacer una reseña de las culturas en las que se da o no el abuso, sino dentro de la cultura a la que pertenecemos, analizar qué factores de tipo social están influyendo.

Una de las características comúnmente mencionadas, es el hecho de que se tiene por costumbre educar a la mujer en un papel de subordinada, y bajo el control de un hombre. Por su parte, los niños pertenecen también a un grupo subordinado en casi todas las sociedades (Finkelhor 1980), de tal forma que los tutores o responsables se sienten con el derecho de hacer lo que deseen con ese niño.

El tema de la Educación es de gran importancia dentro del contexto social, Besten (1997) afirma que actualmente la educación que se da a los niños es distinta en función de su sexo: a las mujeres se les educa para ser comprensivas con los

deseos de los demás y respetarlos, para ser pasivas y como ya se mencionó, para ser subordinadas. A diferencia de éstas, a los hombres se les educa para imponerse, ser autosuficientes, responsables, etc. De esta forma, se espera que el hombre sea el que se encargue del aspecto material dentro de una familia, y la mujer del social, por lo que bajo estas ideas y costumbres la mujer seguirá siendo subordinada social y dependiente económicamente del marido.

Es entonces un problema muy común en ambientes donde existen situaciones de dependencia muy variadas (sociales, emocionales, económicas). Producto de nuestra misma educación, es la relación entre un adulto y un niño, donde el primero pretende acercarse y demostrar ternura al menor, y al no saber como hacerlo, se equipara al contacto de tipo sexual.

Con respecto al contexto social Cantón y Cortés (1997) hablan de la teoría sociológica para explicar las causas sociales del abuso sexual infantil. En resumen, al igual que los anteriores autores, mencionan como factor primordial la educación, observándose que en general, la sexualidad es un tema prohibido para los niños, por lo que no se les habla de eso, y se vuelven así más vulnerables cuando alguien más les ofrece la oportunidad de explorarla.

Estos autores, resaltan que no debemos olvidar el incremento producido en cantidad y disponibilidad de pornografía infantil, y la sexualización de los niños en los medios de comunicación, factores que pueden favorecer la aceptación cultural del abuso sexual infantil.



### 3.3 INCIDENCIA

Algunos autores, mencionan que la incidencia del problema del abuso sexual infantil, varía en función del país y el momento histórico, y que aún cuando hay estudios que reportan el incremento de casos de abuso, valdría la pena considerar si este aumento de casos denunciados refleja un aumento real, un mejor conocimiento del problema, una mayor voluntad a denunciar el caso o bien una combinación de todos estos factores. Sin embargo, la realidad es que los casos denunciados aumentan y coinciden en la mayoría de los estudios.

Para damos una idea de la dimensión del problema, mencionaremos los datos estadísticos que reportan los autores en los que está basado la mayor parte de nuestro trabajo. Cabe señalar que los datos son tanto de nuestro país como de otros.

En el año de 1969, De Francis reportó un estudio que le llevó tres años realizarlo en la ciudad de Nueva York, demostrando que la incidencia anual de casos de abuso sexual infantil llegaba a 7,000. De éstos el 27% de los agresores eran miembros de la casa del niño (padre, padrastro o amante). El 11% no vivía en la casa, pero existían lazos sanguíneos, resumiendo que el 38% eran miembros de la familia. El 37% de los delincuentes eran amigos o conocidos del menor y el 25% restante se suponía que eran extraños. Por consiguiente el 75% o más del 80% de los agresores eran personas conocidas por los niños. En cuanto al lugar, se reportó que la mayoría de los abusos se dieron dentro de la misma casa del niño. La edad promedio de las víctimas era de 11 años y medio (Fontana 1979).

Por su parte, Finkelhor (1980) hace mención de que el 19.2% de las mujeres y el 6% de los hombres adultos, sufrieron de abuso sexual cuando niños. De igual forma que el estudio anterior, encontró que por lo menos el 70% de agresores eran

conocidos o parientes, argumentando que esto es más común en donde existe una relación con gran cantidad de confianza y afecto, pero con límites difusos entre parientes.

El autor menciona con relación a la duración de la experiencia, que el 40% de abusos ocurren por más de una semana, y el 60% se da por una sola ocasión. La edad de la víctima varía, y se han encontrado casos en que ésta tiene 3 años o menos, pero es más frecuente durante el comienzo de la pubertad, entre los 10 y 12 años, encontrando que el 47% de las víctimas presentan esta edad. En el estudio de Finkelhor, el 20% de los casos reportó actividad sexual de tipo exhibicionista, y el 38% incluía el tocar, frotar o masturbar; el autor comenta que el agresor no siempre tiene o busca el coito, sino que la actividad sexual es de otro tipo.

Los datos que proporciona Besten (1997) con respecto a Alemania, no varían mucho; menciona que por cada caso conocido, existen otros 20 que no se han reportado, de tal forma que en este país se han estimado 300,000 casos de abuso sexual infantil anuales. El 66% de las víctimas con edades entre 7 y 13 años; y el agresor en la mayoría de los casos hombre (99.6%) con edades entre 25 y 30 años (80%). En el 50% de los casos el abuso ocurre una sola vez, pero en el otro 50% se da por semanas, meses o años, y a diferencia de otros estudios, éste informa que el abuso sexual infantil no es un problema específico de una capa social, sino que se produce en todos los estratos y grupos sociales.

Con respecto a nuestro país, Cazoria, Samperio y Chirino (1991) encontraron en su estudio que en el 43.8% de los casos, la víctima presenta una edad entre 13 y 18 años. El 80.7% de los casos denunciados en Agencias Especializadas en Delitos Sexuales son de niñas, y sólo el 19.2% de niños. Comentan que una de las características de este tipo de abuso, es que lo cometen

hombres, por lo que la mayoría de las experiencias sexuales en varones son de tipo homosexual.

En ese estudio se encontró que no es frecuente que la mujer haga proposiciones sexuales a niños. Con respecto al nivel socioeconómico, el 69.4% de los pacientes pertenecía a una clase social baja, y el 30.6% a la clase media. Las autoras aclaran que esto no indica que la clase social alta esté exenta de sufrir este tipo de abusos, sino que más bien los datos son así debido a la fuente de donde se obtuvieron (Instituciones Públicas).

Se encontró además que el 57.14% de los casos presentó violación. Cabe hacer mención que las autoras se basaron para su estudio en la definición de agresión sexual que proporciona el Código Penal, por lo que quedan fuera algunos otros tipos de abusos sexual, considerando sólo violación, atentado al pudor y tentativa de violación. En cuanto al agresor, era conocido en un 79.5% de los casos y desconocido en el resto.

Un estudio más reciente proporcionado por la Dra. Schiavon (1998), muestra que en México, el 86% de las víctimas son mujeres y sólo el 14% hombres; la edad promedio de las víctimas es de 9.2 años, y el agresor fue un familiar en el 42% de los casos, un conocido en el 33% y desconocido en un 18%. Menciona que en nuestro país, es más frecuente el abuso crónico, y que el 7% de los casos tienen un embarazo como consecuencia. El tipo de actividad sexual más común es la manipulación de genitales (32%) y la penetración vaginal (32%). Se presenta también penetración oral (11%), manipulación de senos (4%) y exposición de genitales sin contacto (3%).

En el Instituto Nacional de Pediatría de la Ciudad de México, se recopilaron datos por diez años (de 1986 a 1996) encontrándose que el 42.5% de las víctimas

tienen entre 5 y 9 años de edad, el 77.5% son mujeres, y el agresor es el padre biológico en la mayoría de los casos (25%), un familiar en el 20% y el padrastro en el 17.5%, en el resto algún desconocido. (Schiavon 1997).

Sullivan y Everstine (1997) también reportan que entre el 60 y 70% de las víctimas que sufren una violación en la ciudad de México, son mujeres menores en edades de 13 y 18 años, y que en el 30% de los casos el abuso es ocasionado por un pariente cercano. Se estima que se reportan un promedio de 9 denuncias de violación por día, donde 6 corresponden a menores. Estos mismos autores informan de estudios de Organizaciones No Gubernamentales que reportan que prácticamente en el 80% de los casos el agresor es un familiar o conocido (siendo el padre u otro adulto de sexo masculino); y el 85.9% de las víctimas son mujeres.

En los casos de los llamados niños de la calle, existen algunas diferencias que vale la pena mencionar. Según datos que reporta la Psic. Villanueva (1997), de 400 casos, en 100 las víctimas son mujeres y en 300 hombres. En la situación de los niños de la calle, el 90% de los casos se caracteriza por presentar abuso sexual grave, esto es, existe contacto oral, genital o anal. Y el agresor puede tener desde 12 hasta 35 años de edad, pues de acuerdo a la autora, el agresor ha aprendido a comportarse de esa forma con otros niños, ya que para ellos es una manera de recibir ternura y demostrar poder.

### 3.4 CONSECUENCIAS

Al igual que en el maltrato infantil, en los casos de abuso sexual existen consecuencias de gran importancia. La mayor parte del trabajo que se ha desarrollado respecto a este tema, trata sobre cómo apoyar a las víctimas de abuso sexual, principalmente en relación a las consecuencias que presentan.

En el maltrato físico se habla de que existen consecuencias físicas y psicológicas; en el caso del abuso sexual infantil, los autores coinciden en que las consecuencias más graves son de tipo psicológico, aún cuando también las hay de tipo físico y fisiológico.

En algunos casos, las consecuencias en un menor que ha sido víctima de abuso sexual, son bastante parecidas al de una mujer adulta que ha sido violada, pero también los hay en que las consecuencias no serán tan graves. Finkelhor (1980) considera que esto depende de algunos factores como son la relación entre víctima y victimario, la duración de la experiencia, el tipo de actividad sexual, y si además existió agresión ya sea física y/o verbal.

Este autor, hace gran hincapié en que debemos prestar atención no sólo en responder la pregunta de que si los niños son dañados o no, sino más bien, preguntarnos cómo es que son dañados, en que casos y cómo puede ser esto evitado. Considera que el factor realmente importante para determinar la gravedad de las consecuencias, es si hubo fuerza de por medio, puesto que se ha encontrado que cuando la hay, las consecuencias sí son más graves. Otro factor que se ha contemplado es lo que sucede durante la experiencia, sin embargo, nuevamente el autor considera que tiene aún más peso lo que sucede después de la experiencia, siendo esto lo que crea el verdadero problema.

Desde nuestro punto de vista, creemos que realmente se debe de considerar como factor importante lo que sucede después de la experiencia; contemplando aquí la reacción del niño, lo que piensa con relación a lo sucedido, la reacción de los padres (para con el niño) y de toda aquella persona que tenga relación con el menor y se involucre de manera directa con éste, considerando obviamente también al agresor. Por supuesto sin olvidar las características o

factores ya mencionados como son el tipo de actividad sexual, edad de la víctima y victimario, presencia o no de agresión física, etc.

En el estudio realizado en la ciudad de México por Cazorla Samperio y Chirino (1991), se detectaron algunas conductas que presentaron los niños que habían sido víctimas, a partir de que se dio el abuso. Estas conductas son: bajo rendimiento escolar, miedo a ser nuevamente agredidos, temores diversos, agresividad, demandas de afecto, aislamiento, regresiones conductuales, enuresis, coraje contra el agresor, alteraciones de hábitos, trastornos del sueño y de la alimentación.

Besten (1997), menciona secuelas o consecuencias físicas y psicológicas (o anímicas como ella las llama). En las secuelas físicas se encuentran: lesiones en los genitales, mordeduras, hematomas, estrías a causa de golpes sobre zonas erógenas, enfermedades venereas que se transmiten por contacto sexual, hemorragia o flujo en la región genital, infecciones constantes en la región genital, prurito frecuente, excoiaciones y enrojecimiento cutáneo, y en los casos de jovencitas en edad fértil, embarazos tempranos.

Las secuelas anímicas o psicológicas presentes pueden ser: sentimientos de culpa y vergüenza, pérdida general de confianza, sensación de impotencia, miedos concretos o indeterminados, aislamiento, dudas respecto a lo que uno percibe, mutismo, falta de autoestima y desdoblamiento de la personalidad a causa de una inseguridad total.

La autora comenta que todas las personas afectadas admiten haber experimentado en mayor o menor medida estos sentimientos que pueden manifestarse en forma de: turbación general, depresiones que pueden llegar hasta el suicidio (o intento de suicidio), trastornos del sueño, trastornos del habla,

dificultades de concentración, disminución del rendimiento escolar, ausencia de contacto con la gente o problemas para relacionarse, aparición de enuresis, encopresis, tartamudeo, manías, huidas, dispersión, agresiones y autoagresiones, comportamiento sexualizado prematuro (esto es, el mostrarse inquietos por mantener algún tipo de actividad sexual que no corresponde a su edad), retroceso a etapas del desarrollo anteriores, masturbaciones frecuentes, trastornos alimenticios, dolores sin causa física aparente, otros trastornos psicósomáticos, refugio en adicciones, miedo y repulsión hacia la sexualidad.

Por su parte Sullivan y Everstine (1997), coinciden con otros autores en que el grado del trauma psicológico se relaciona con la cantidad de violencia o terror asociada con el evento, aunada a la presencia y severidad de la agresión física sufrida. Agregan que la manera en que los padres, los parientes, maestros y otros adultos responden al niño tiene un efecto significativo en su recuperación, de tal forma que la reacción de los padres tanto hacia el menor como hacia el agresor puede contribuir a un trauma permanente y al desarrollo de culpa y vergüenza por parte del niño.

Describen las secuelas del abuso sexual infantil en dos categorías: *los síntomas*, que generalmente ocurren en los dos primeros años después de que la agresión ha cesado, y *los efectos a largo plazo*. Los síntomas iniciales mostrados pueden ser temor y ansiedad, problemas con el sueño, quejas somáticas, conducta regresiva, baja autoestima, incapacidad para confiar en los demás, depresión, hostilidad y enojos ocultos, problemas escolares, conducta sexual inapropiada, culpa, vergüenza y conducta autodestructiva. Los efectos de largo plazo los resumen en depresión, conducta suicida o autodestructiva, ansiedad, sentimientos de aislamiento y enajenación, concepto negativo de sí mismo, malas relaciones interpersonales, vulnerabilidad para repetir como víctimas, propensión a escoger

parejas abusivas, problemas de adaptación sexual y abuso del alcohol o drogadicción.

Finalmente, Cantón y Cortés (1997) enlistan las mismas consecuencias que ya mencionamos con otros autores, sólo que agregan delincuencia, hiperactividad, huida de casa y síntomas combinados (internos y externos), hacen especial énfasis en la baja autoestima y el comportamiento suicida.

Los mismos autores mencionan consecuencias diferentes de acuerdo a los distintos periodos evolutivos en que se encuentre la víctima. En niños de edad preescolar, han detectado que el síntoma más común es la expresión de algún tipo de conducta sexual considerada como anormal (como es el juego sexual con juguetes, meterse objetos en la vagina o en el ano, la masturbación, el comportamiento seductor, pedir estimulación sexual y un conocimiento sexual precoz o inapropiado para su edad), aunado a la ansiedad, las pesadillas, así como a problemas internos y externos de conducta.

En los niños de edad escolar, los problemas son principalmente a nivel interno (como depresión), aunque también los hay externos, como puede ser la presencia de agresión y desórdenes del comportamiento, otros síntomas frecuentes son los miedos, las pesadillas, la neurosis, baja autoestima, hiperactividad, problemas escolares, masturbación excesiva, preocupación e interés sexual, exhibicionismo y agresión sexual.

Finalmente en los adolescentes aparece nuevamente la depresión, se presenta el retraimiento social y conductas antisociales, baja autoestima, conductas suicidas, trastornos somáticos, embarazo, tendencia a sufrir nuevos abusos sexuales, comportamiento sexual precoz y problemas de identidad sexual.



Todos los autores mencionados, coinciden en las consecuencias que presentan los menores que han sido víctimas de abuso, así como en los factores que intervienen en la presencia o ausencia de dichas consecuencias, en la gravedad del problema y por lo tanto en las variables que debemos considerar al pretender intervenir con apoyo terapéutico para la superación del problema en la víctima.

Cabe señalar que debemos considerar el impacto de tal suceso en el niño, principalmente en términos de la percepción del dolor y trauma que el mismo niño tiene ( y no en cuanto a lo que "creemos" que siente, piensa o desea), si es que realmente deseamos apoyar al menor a superar la problemática, sin olvidar a la vez, el sentir y hacer de la familia de éste, especialmente en los casos donde el agresor fue un familiar.

Consideramos importante el hecho de brindar atención o apoyo tanto a la víctima como a la familia, debido a que la mayoría de programas de intervención se han diseñado pensando sólo en la víctima, pasando por alto que es también la familia quien juega un papel muy importante en estos casos, puesto que el menor no se desenvuelve en un medio aislado, y partimos del supuesto que las interacciones de todo organismo social pueden ser reguladoras del tipo de relación que se está estableciendo, por lo que situaciones en las que se dan comentarios, observaciones o hasta críticas sobre lo ocurrido, son las que en ocasiones dificultan o facilitan la superación del problema.

## CAPITULO 4

## EL PAPEL DEL PSICÓLOGO EN SALUD COMUNITARIA

*Un pueblo realiza un gran progreso cuando descubre que, lo que determina el éxito de una nación en el mundo, es la suma de los esfuerzos personales de cada individuo y no únicamente el de los dirigentes.*

El Psicólogo es un profesional del comportamiento, cuyos objetivos dentro de las áreas de aplicación de la Psicología Comunitaria son la detección, evaluación, planeación, investigación, tratamiento y prevención; trabaja en los sectores educativos, de salud pública, productivo, organización social, ecología y vivienda entre otros. Su trabajo lo realiza en todas las clases sociales y con individuos de todas las edades, interviniendo en el ámbito individual, en micro y macro grupos, en el ámbito institucional y no institucional, como pueden ser las escuelas o servicios de salud, o bien con la población que no asiste a estas u otras Instituciones (Urbina 1989, en Basurto y Segura 1998).

De manera específica en el ámbito de la Salud Comunitaria, se dice que el trabajo primordial del Psicólogo se centra en el nivel PREVENTIVO, sin embargo partiendo del hecho de que los problemas ya existen, muchas veces se centra en el nivel terapéutico, obviamente sin dejar de lado las actividades ya mencionadas.

De esta forma el Psicólogo en Salud Comunitaria, no pretende únicamente crear más centros de atención, sino convertir éstos en una "unidad móvil" que se desplace al contexto donde el sujeto se comporta, cuida de su salud, enferma o

muere, puesto que es nuestro comportamiento el causante de situaciones de salud o enfermedad tanto física como psicológica (Costa y López 1986), ya que en muchas ocasiones, las formas de interacción, costumbres y aprendizajes desarrollados a lo largo de nuestra vida, son lo que provocan que se presenten situaciones que afectan nuestro propio comportamiento o el de las personas que nos rodean, convirtiéndose esto en un círculo repetitivo.

Como ya se mencionó en un capítulo anterior, el Psicólogo de la Salud Comunitaria no espera a que los pacientes, clientes o usuarios que requieren de su apoyo, asistan al consultorio, sino que sale en su búsqueda, con la finalidad de prevenir antes de que los problemas aparezcan.

Por lo tanto, en Psicología y Salud Comunitaria, es imprescindible:

- La participación, intercambio y ajustes constantes entre individuos, Organizaciones e Instituciones de la comunidad que repercuten de forma importante en el binomio *salud-enfermedad*.
- La Prevención y Educación para la salud, interviniendo en el medio que viven las personas.
- La necesaria participación activa y organizada de la comunidad en la evaluación de los problemas y necesidades de salud, y en su solución.
- El desarrollo de una adecuada organización y funcionamiento de los servicios de salud, para planear y actuar de forma adecuada.

Respecto al tema que estamos abordando, hemos encontrado que la mayoría del trabajo que se ha realizado en nuestro país, se ha centrado principalmente en el trabajo terapéutico, es decir interviniendo cuando el problema ya se presentó, por lo que consideramos realmente importante, realizar trabajo de tipo preventivo.

## 4.1 INSTITUCIONES QUE PARTICIPAN Y APOYO QUE OFRECEN EN EL TRABAJO SOBRE ABUSO SEXUAL INFANTIL.

En nuestro país, la atención e importancia que se le ha dado al problema del abuso sexual infantil, varia notablemente entre los diferentes Estados y el Distrito Federal. Sin embargo a nivel nacional existen dos instancias, de donde al parecer provienen las principales acciones para enfrentar y prevenir tales situaciones; éstas son el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y las Procuradurías Generales de Justicia de los Estados y del Distrito Federal.

A continuación mencionaremos algunas Instituciones que participan y apoyan en el trabajo sobre Abuso Sexual Infantil; no es nuestra intención enfatizar el papel de cada uno de los profesionistas que intervienen en estos casos, por tal razón, detallaremos sólo la función del Psicólogo, mientras que mencionaremos de manera general a los demás especialistas involucrados.

### 4.1.1 SISTEMAS DIF

El trabajo que el Sistema DIF ha desarrollado se centra en actividades de tipo preventivo y de asistencia social, mientras que en las Procuradurías se reciben las denuncias penales por parte de las víctimas o familiares.

Dentro del sistema DIF, y ubicado en la Dirección de Asistencia Jurídica se crea en marzo de 1982 un programa específico dirigido a la prevención del maltrato infantil: el programa PREMAN, además de crearse la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, tanto en el D.F. como en diversos estados.

Hablando específicamente del Estado de México, el Sistema DIF estatal, cuenta con la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia además de la Dirección de Prevención y Bienestar Familiar.

Los Sistemas DIF Municipales, debieran todos de contar con Psicólogo, Trabajador Social, Abogado y Médico principalmente, puesto que dentro de todas las comunidades encontramos problemas que ocasionan la desintegración familiar, o bien son la consecuencia de dicha desintegración, tales como el alcoholismo, la farmacodependencia, problemas de pareja, formas de educación inadecuadas de padres a hijos, etc., en muchos casos las conductas de los adultos y las interacciones que se dan con los menores (hijos), ocasionan en éstos problemas de conducta y de aprendizaje que se manifiestan principalmente dentro de las escuelas, por otra parte al repetir los niños el comportamiento de los adultos, las problemáticas se convierten en un estilo de vida.

Para prevenir que esto se siga dando y considerando que la gran mayoría de las personas de las diferentes comunidades son de bajos recursos económicos, los problemas mencionados, así como los de salud y aquéllos que requieren de asesoría legal, tendrían que ser atendidos por estos profesionistas para mejorar lo que se ha llamado "calidad de vida", así como para ofrecer un verdadero servicio comunitario a las personas que más lo necesitan y no cuentan con los recursos necesarios para solicitar los servicios de particulares. Sin embargo no sucede así en todos los Municipios, específicamente en aquéllos más pequeños, el personal está incompleto, de tal forma que cuando existen casos que requieren del apoyo de un profesionista con el que no se cuenta, se envía al Distrito correspondiente, situación que en muchas ocasiones provoca que no se le dé el seguimiento o atención necesaria, por lo que los casos se pierden.

Cuando se involucran cuestiones civiles o familiares, se requiere de la participación del Procurador de la Defensa del Menor y la Familia, pero si éste establece la necesidad de ejercer acción penal, el caso se turna a la Procuraduría General de Justicia, razón por la que generalmente este tipo de problemas no son atendidos directamente en el DIF, sino derivados a las agencias del Ministerio Público.

De la Dirección de Prevención y Bienestar Familiar del Sistema DIF, se desprenden diversos Programas asistenciales, dos de ellos son el Programa de Atención Psicológica Integral (API), y el Programa de Menores en Situación Extraordinaria (MESE), los cuales se relacionan un poco más con la problemática del abuso sexual infantil, debido a la población con que se trabaja.

El papel del Psicólogo dentro de los Sistemas DIF a nivel Nacional, Estatal y Municipal es de gran importancia, para la prevención y atención de casos de abuso sexual infantil, puesto que al ser el profesionista encargado del estudio del comportamiento, le dará importancia principalmente al menor afectado y a las personas que lo rodean, incluso en aquéllos casos donde el agresor es el propio padre, centrandó su trabajo no sólo en encontrar culpables y aplicar sanciones, sino buscando y proponiendo alternativas de solución directas para reducir en la medida de lo posible la probabilidad de que el hecho se vuelva a presentar, aún cuando el agresor no es denunciado, y más importante aún atendiendo al menor y apoyándolo en la superación del problema que se haya generado como consecuencia del abuso o bien, buscando con ésto ofrecer alternativas para la solución de conflictos que pudieron ocasionar el abuso.

Dentro de los Sistemas DIF, el trabajo que el Psicólogo realiza es principalmente de tipo comunitario, puesto que acude a las diferentes localidades e imparte pláticas, talleres y asesorías individuales al estar trabajando dentro de la

misma comunidad, además de brindar apoyo terapéutico dentro de una clínica u oficina a quien así lo solicita.

Realizando este tipo de trabajo, el Psicólogo detecta casos de abuso sexual que obviamente no habían sido denunciados, una vez detectados, corresponde ahora la valoración del problema y la situación del menor desde nuestra disciplina (aún cuando legalmente no siempre se denuncie), posteriormente se procede a brindar el apoyo terapéutico necesario para la rehabilitación del menor, tratando de considerar también la participación de la familia, ya que mucho se argumenta que la función primordial de este tipo de Instituciones es *Integrar a las familias, más no desintegrarlas*.

El trabajo preventivo que se ha realizado, no sólo se enfoca al tema del abuso sexual infantil, sino que trata de abarcar diversas problemáticas que en estas Instituciones se consideran dentro del rubro de *salud mental*. De esta forma podemos darnos cuenta que aún dentro de este mismo Sistema, no existe una instancia específica que atienda sólo problemas de abuso sexual infantil; aún cuando se supone es la que mayor énfasis ha hecho en la atención a menores. Sin embargo si podemos decir que es una de las que mayor empeño ha puesto en cuanto al trabajo comunitario.

#### 4.1.2 PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA

Las Procuradurías Generales de Justicia, son las principales instancias de recepción de denuncias en los casos de abuso sexual en general, y no sólo infantil.

En la Procuraduría General de Justicia del D.F., existen algunas agencias especializadas en Delitos Sexuales y las Agencias Especializadas en asuntos de

Menores. Las primeras fueron creadas hace 12 años (abril de 1989) para atender exclusivamente las averiguaciones previas relacionadas con ese tipo de delitos, recibiendo denuncias tanto de adultos como de menores.

Las otras Agencias especializadas del Ministerio Público en Asuntos de Menores, se crearon en el D.F. en 1990, originalmente fueron tres pero en la actualidad sólo funciona una, ésta atiende todo tipo de situaciones relacionadas con menores, incluyendo asuntos de divorcio donde se discute la patria potestad de los hijos, casos de menores infractores y casos de menores víctimas de maltrato físico y/o sexual.

Otro Programa que se desprende de la Procuraduría General de Justicia del D.F., es el Centro de Atención a Víctimas de Violencia Familiar, donde se ofrece atención psicosocial y jurídica a víctimas, familiares y agresores; realizando también actividades preventivas.

Dentro de estas instancias, corresponde al Psicólogo nuevamente, proporcionar apoyo terapéutico a las víctimas de la agresión, además de trabajar con la familia, y como ya se mencionó, apoyar al agresor para su rehabilitación. También desarrolla el trabajo preventivo en salud comunitaria, mediante pláticas, conferencias y talleres. Otro tipo de medida preventiva que se ha tomado aquí de manera conjunta con otras instancias, es el de promocionar mensajes que reprueban la violencia y abusos hacia menores, por medios de comunicación masiva como son carteles y pinta de bardas entre otras, sin embargo estas acciones muchas veces no logran el objetivo de prevenir, sino más bien de alarmar a la población en general y alertar a los agresores o a quienes de alguna manera se ven involucrados en este tipo de problemas, por lo que el conflicto puede ser encubierto por ellos mismos y a la vez más difícil de ser detectado por otras personas ajenas a éste.



### 4.1.3 ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES

Dentro de este tipo de organizaciones, se han desarrollado diversos programas que tienen como finalidad, brindar apoyo a víctimas de violencia sexual; uno de ellos es el Programa Interdisciplinario de Atención a Personas Violadas (PIAV), dependiente de la Carrera de Psicología de la ENEP- Iztacala de la UNAM, que ofrece sus servicios desde 1987 en el Estado de México, a toda persona que haya sido o sea víctima de abuso sexual, incluyendo niños, adolescentes y adultos.

Al ser este Programa dependiente de la Carrera de Psicología, es obvio que la mayoría de las personas que brindan sus servicios ahí, son Psicólogos, aunque desde luego se cuenta con la participación de otros profesionistas.

En el PIAV, nuevamente se ha enfatizado el trabajo terapéutico o rehabilitatorio más que el preventivo, aunque es de entenderse porque fue especialmente diseñado como su nombre lo indica, para atender de manera interdisciplinaria a *personas violadas*.

De igual forma, programas como son: la Asociación Mexicana Contra la Violencia Hacia las Mujeres A.C.; Ayuda a Víctimas de Violencia Intrafamiliar y Sexual, y el Centro de Apoyo a Mujeres Violadas, atienden sólo a víctimas. El primero de estos programas y el PIAV operan tanto en el D.F. como en el Estado de México, los dos últimos sólo en el D.F.

Algunas otras Organizaciones No Gubernamentales (ONG) como son los Hospitales Infantiles, cuentan también con programas mediante los cuales ofrecen apoyo tanto terapéutico como preventivo hacia la violencia sexual; uno de ellos es el Programa de Atención al Adolescente del INPer, donde organizan conferencias

dirigidas hacia profesionistas de la Salud y la Educación, y en las que participan Psicólogos, Trabajadores Sociales, Psiquiatras, Ginecólogos y Abogados. Trabajan también directamente con los adolescentes en Escuelas y dentro del mismo Instituto, organizando principalmente talleres.

Como podemos ver, en la mayoría de las ONG, el papel del Psicólogo dentro del trabajo del abuso sexual, es principalmente de tipo clínico, sólo en algunos casos se resalta la parte preventiva y el trabajo en comunidad.

Con este breve análisis, podemos resumir y rescatar a la vez cuatro elementos importantes en cuanto al papel del Psicólogo y el apoyo que ofrecen algunas Instituciones, en la problemática del abuso sexual infantil.

En primer lugar, todos los programas que han abordado la problemática, son de muy reciente creación, lo cual indica que hace sólo muy poco tiempo que se le ha empezado a dar importancia a un problema tan viejo y desde nuestra opinión tan grave.

En segundo lugar, la mayoría de los programas que ofrecen servicios especializados se encuentran en el Distrito Federal o en el Estado de México, de tal forma que la atención, queda fuera del alcance de una gran cantidad de personas.

En tercer lugar, prácticamente ninguno de estos programas está dirigido de manera exclusiva a menores victimizados sexualmente, lo cual reduce en cierta forma las posibilidades de ofrecer un servicio especializado y pensado en función de las necesidades muy particulares de estos casos, ya que en cuanto a las agresiones de tipo sexual, no es lo mismo atender a una mujer que ha sido víctima de abuso sexual o violación que a un menor que se le obliga, somete o "invita" a

realizar prácticas sexuales por personas muy cercanas a él. Tampoco es lo mismo atender un caso de maltrato infantil (físico, psicológico, negligencia, abandono, etc.) que uno donde el menor aún cuando no presente huellas de haber sido agredido físicamente, su comportamiento muestre que sí existió o existe el abuso sexual. Por otra parte, aun centrándonos sólo en el problema del abuso sexual infantil, no basta con leer sobre el tema para pretender ofrecer un servicio de apoyo, es indispensable involucrarnos en el trabajo directo con estas personas, capacitarnos y por qué no decirlo especializarnos y así ofrecer un servicio especializado.

Y cuarto, el Psicólogo, se ha limitado un poco en su función, al centrarse más en el tratamiento que en la prevención. Sabemos que su función depende en gran medida de la Institución u Organización para la que esté trabajando, pero no debemos perder de vista que también nos corresponde a nosotros prevenir. En ocasiones se piensa que es más cómodo esperar a que las personas soliciten nuestro servicio dentro de una clínica o consultorio, que ofrecerlo en la comunidad abierta. Sin embargo debemos tener presente que haciendo prevención, se beneficia a más personas al ofrecer el servicio a la comunidad en general, que brindando tratamiento sólo en algunos casos.

## 4.2 PREVENCIÓN

Conociendo la gravedad del problema, diversas Organizaciones, Instituciones y personas interesadas en la tarea preventiva, han diseñado y desarrollado programas encaminados a este fin. La mayoría de los autores retoman como parte importante el informar a los menores sobre el tema y desarrollar en ellos habilidades que les permitan evitar el abuso sexual, principalmente mediante

la asertividad. Algunos consideran la participación de la familia y hay quien ha involucrado además el trabajo con profesores.

Al respecto, Lenett y Barthelme (1987), consideran que en primer lugar tenemos que educarnos a nosotros mismos (adultos) para poder así educar a nuestros hijos. También se deben educar los profesionistas que trabajan con los menores, sobre los peligros y consecuencias de los abusos sexuales. En segundo lugar, se debe romper la barrera del silencio que rodea a este delito, a través de la seguridad y credibilidad, puesto que si un niño se siente seguro del cariño y confianza de la persona a quien se puede acercar y si ésta le cree, será más fácil que rompa ese silencio. Uno de los puntos indispensables que consideran estas autoras y con el cual estamos totalmente de acuerdo, es el de mejorar la comunicación entre los miembros de la familia, para que de esta forma el niño se sienta en confianza de hablar de sus preocupaciones y temores a los padres, puesto que en muchos casos el agresor no pertenece a la familia nuclear y amenaza al niño, mismo que no se atreve a comentar lo sucedido.

Otras autoras como Cazorla Samperio y Chirino (1992) han hablado ya de la importancia de involucrarnos todos en las tareas preventivas, puesto que es un problema social. Consideran que lo más importante es proporcionar información a los menores sobre la sexualidad, el derecho que tienen a negarse a recibir caricias que no les agradan y sentirse dueños de su cuerpo. Mencionan también la posibilidad de hacer un juego de roles para mejorar la confianza en el menor, esto es, entrenarlo o enseñarlo a desarrollar habilidades para aprender a negarse y a la vez confiar en alguien más para comunicarle lo que ocurre. En segundo lugar mencionan medidas preventivas para ayudar a detectar la agresión, y con esto evitar que se siga dando, estas medidas son: creer en los relatos de los niños, sabiendo de antemano que un niño no puede hablar de algo que no haya visto o escuchado. Conocer los juegos de los niños, puesto que en muchos casos la

agresión se puede iniciar a manera de juego. No dejar a los menores al cuidado de alguien en quien no se confía. Acompañar al menor a lugares de riesgo como sanitarios públicos. Hablarle al niño sobre el derecho que tiene de evitar caricias no deseadas incluyendo las que provengan del propio padre. Observar los cambios de conducta y emociones del menor. Explicarles la importancia que tiene el informar cualquier situación que los haga sentir incómodos. Indicarle al niño qué partes de su cuerpo está permitido tocar y qué partes son privadas y nadie tiene derecho a tocarlas sino el propio niño.

Con respecto a las sugerencias de estas autoras, vale la pena considerar que en ocasiones también hay madres agresoras y por lo tanto sería importante que el menor reconozca que puede negarse a aceptar caricias de cualquier persona incluyendo ambos padres; por otra parte muchas veces los padres confían demasiado en una persona ajena a la familia que se convierte en la parte agresora, por lo que también tendremos que considerar el darle importancia a la confianza que el mismo menor tenga o no hacia la persona con quien se encuentre. Finalmente, la sugerencia de acompañar al menor a lugares de riesgo, creemos que sin duda es bien intencionada puesto que previene un posible abuso de algún extraño; sin embargo está comprobado que la mayoría de los abusos se dan en la misma casa del menor o del agresor cuando es un conocido, por lo que no es suficiente sólo con proteger al niño cuidándolo personalmente, puesto que esto puede también generar dependencia e inseguridad en el menor; consideramos que es más importante que el niño esté informado y capacitado (que cuente con las habilidades necesarias) para saber como actuar, lo que sería responder verbalmente, con actitudes y acciones que le permitan evitar el abuso.

En Estados Unidos, se ha desarrollado el CAPP (Child Assault Prevention Project), Besten (1997) menciona que este proyecto se fundó hace más de 15 años, y esta orientado a prevenir los abusos sexuales contra menores y consta de 3

áreas, un taller de trabajo para los niños, uno para padres y otro para profesores; mediante este proyecto se imparte un pequeño curso a partir del cual los niños aprenden a afrontar situaciones propias de su vida cotidiana mediante juegos de roles en los que se supone se puede dar una agresión. Se enfatiza la importancia de que el trabajo de prevención no se trate de pequeños cursos intensivos, sino de adecuar ejemplos sencillos y concretos de acuerdo a las capacidades de los niños, además de que la educación sexual ocupa un lugar primordial.

Una sugerencia que hace esta autora y consideramos de gran importancia es que antes de iniciar una labor de prevención, las personas que pretendemos hacer esto, hagamos una reflexión sobre uno mismo, haciendo un análisis detallado para conocer qué tan preparados y dispuestos estamos realmente para llevar a cabo un efectivo trabajo de prevención. Así mismo, menciona la importancia de que el niño reciba una introducción a la sexualidad, aclarando que ésta se encuentra íntimamente ligada a todos los aspectos de la personalidad y tiene mucho en común con la autoestima, las relaciones entre las personas, la afirmación de la vida y la alegría de vivir. La forma como se introduzca al niño a este tema debe ser de una manera muy natural, permitiéndole transmitir sentimientos, sentirse seguro, enseñarlo a nombrar correctamente órganos genitales, dejándolos hacer preguntas y respondiéndoles a lo que cuestionan.

La mayoría de programas que se han desarrollado en Estados Unidos en la última década han tenido bastante aceptación, pese a que existen lugares en los que es difícil abordar el tema debido a las propias costumbres, lo cual obstaculiza la puesta en práctica de los mismos. Cantón y Cortés (1997), han realizado un análisis de dichos programas, concluyendo que se caracterizan por estar dirigidos a los niños y aplicados en el ámbito escolar, teniendo como objetivo evitar el abuso y detectar casos de abuso, a través del manejo de información sobre la sexualidad puesto que se ha considerado que la mejor defensa que tiene el niño contra el

abuso sexual, es el grado de conocimientos que posee sobre el tema, el sentido de control o propiedad de si mismo y los recursos de apoyo y protección disponibles. Cabe señalar la importancia que tiene el hecho de adaptar la información al nivel de desarrollo cognitivo y emocional del niño para que lo puedan comprender. Así mismo se busca que además de reconocer una situación de abuso, el niño esté capacitado para defenderse y evitarlo, estimulando la autoconfianza y asertividad en ellos. Considerando que hay niños que no asisten a la escuela, los autores creen necesario elaborar y aplicar programas preventivos basados en el hogar involucrando directamente a la familia en el proceso educativo, estimulando la comunicación padres e hijos sobre la sexualidad en general. Con respecto a esto último, se menciona que estos programas se han caracterizado por la baja tasa de asistencia y por el abandono. Al parecer, al aplicar un programa no siempre se valora la efectividad de los resultados, por lo que se dejan de lado efectos colaterales que éstos generan como puede ser el crear dependencia en el niño, inseguridad, temores, etc.

El trabajo realizado en nuestro país no difiere mucho a lo que ya se mencionó, los programas que se han propuesto para prevenir el abuso se centran en el desarrollo de habilidades en el menor, que le permitan evitar y denunciar el abuso u otra forma de agresión, basándose además en el proporcionar información sobre lo que es el abuso sexual. Desafortunadamente el trabajo con padres y la comunidad en general se ha dejado un tanto de lado restándole importancia. En la gran mayoría de los programas aplicados, se trabaja directamente con los niños y se olvida que si bien el fin último es beneficiarlos, esto se puede hacer mediante el trabajo con el resto de las personas, principalmente involucrando a los padres de familia y profesores, puesto que son estas personas con las que un niño pasa más tiempo, son quienes tienen autoridad e influencia sobre el menor y por lo tanto quienes pueden colaborar activamente a la prevención del abuso sexual mediante la educación e información que proporcionan.

Dentro de las conclusiones que presentan Basurto y Segura (1998) en torno al trabajo sobre abuso sexual que ellas mismas realizaron, comentan que es importante trabajar a nivel preventivo puesto que esto evita por un lado que el menor sea maltratado y además se rompe la posibilidad que de adulto maltrate a otro menor o realice otro tipo de conducta antisocial, puesto que se logra que el menor aprenda formas de interacción positivas con las personas que lo rodean, pero para esto es primero necesario que los padres aprendan y desarrollen formas positivas de interacción con sus hijos, con los miembros de la familia y con aquellas personas en general con quienes se relacionan, por lo que se enfatiza la importancia de rescatar el trabajo con padres.

El Dr. Lammoglia (1999), comenta como medida preventiva la importancia de la educación sexual en la infancia. Al respecto menciona que en México no es posible siquiera sugerir que exista una sexualidad informada, una paternidad responsable y una planificación familiar cuando no se es capaz de llamarle a cada parte de nuestro cuerpo por su nombre, pareciendo que el lenguaje correcto es un tabú, inmoral y prohibido.

Considera que la incidencia del abuso sexual en niños sería mucho menor si éstos estuvieran informados sobre su sexualidad, porque el sólo hecho de poder comunicar lo que le sucediera, haría que las estadísticas disminuyeran, sin embargo pregunta ¿cuántos maestros a lo largo de todo nuestro país pueden, quieren, saben hablar de educación sexual fuera de sus prejuicios y fanatismos?. ¿Cuántos conocen, aceptan y saben enseñar el uso de anticonceptivos?, ¿cuántos tratan el aborto, el SIDA y enfermedades venéreas como problemas sociales y de salud?, ¿cuántos pueden, quieren y saben hablar con objetividad del cuerpo sexualizado, del divorcio, de la homosexualidad, de la prostitución?, etc.



Desafortunadamente por nuestra parte consideramos que no sólo los profesores se encuentran en esta situación, peor aun ¿qué porcentaje de personas en general pueden hablar sin dificultad sobre estos temas, sin que eso les ocasione incomodidad y que realmente cuenten con información veraz al respecto?.

## CAPITULO 5

# PROPUESTA DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN

*La educación más sólida  
es la que hemos recibido como  
producto del ejemplo.*

Como hemos visto en los anteriores capítulos, el abuso sexual infantil es un problema de tipo social que cada vez se difunde más. Al parecer son pocas las acciones de tipo preventivo que se han realizado a nivel nacional, sin embargo parece ser que existe el interés puesto que sí se han dado algunos pasos para abordar no sólo este problema, sino el del maltrato infantil y la violencia intrafamiliar en general, puesto que como es sabido, el abuso sexual se considera dentro de estos dos rubros.

Además de las instancias o Instituciones públicas existen organizaciones no gubernamentales, asociaciones civiles y empresas que se han ocupado en realizar trabajo preventivo, no obstante debemos tener presente que para coordinar y dinamizar este tipo de iniciativas es necesario que el Estado también cumpla el papel que le corresponde en el planeamiento, diseño y ejecución de las políticas dirigidas a la niñez, de tal forma que se puedan tomar decisiones lo más convenientes posibles.

En los problemas sociales, los medios de comunicación masiva juegan un papel importante como formadores de opinión y por lo tanto como alternativas

para difundir información y prevenir el problema. Sin embargo son escasas las oportunidades en que dichos medios se han involucrado realmente en una tarea preventiva, bien analizada, organizada y realizada de forma favorable lográndose precisamente la prevención; contrario a esto en muchas ocasiones casos de maltrato y abuso sexual infantil son empleados para elevar el número de televidentes, radioescuchas o lectores al abordar el tema de una forma poco seria y demasiado alarmante más que preventiva.

Como lo mencionamos en el apartado correspondiente, conocemos características de los menores que son víctimas de abuso sexual como es la edad, sexo, y capacidad intelectual (Cantón y Cortés 1997; Cazorla, Samperio y Chirino 1992)), el mantener relaciones familiares difíciles lo que ocasiona en el menor el sentirse rechazado y provoca que busque el afecto de alguien más, mostrándose solitario, sensible y respondiendo fácilmente a las "atenciones" del agresor, además del importante papel que juega la educación que el niño ha recibido, ya que generalmente se le educa para respetar y obedecer ciegamente a los adultos (Besten 1997; Romano 1998).

Sabemos de características de las personas que pueden ser agresoras, como es el hecho de haber sido víctima, elegir profesiones u oficios que permitan el contacto diario con los niños, presentar poca aceptación de sí mismo, dificultad para establecer relaciones sociales, timidez e inseguridad, así como la necesidad de demostrar su funcionalidad como hombre (Lenett y Barthelme 1987; Besten 1997; Sullivan y Everstine 1997).

Se han identificado ambientes familiares, encontrándose que se establecen relaciones autoritarias y/o agresivas de padres a hijos, prácticas de crianza en las que se encuentra el abandono, maltrato físico y poca supervisión del tutor al hijo, padres que presentan depresión, alcoholismo o farmacodependencia, ausencia

temporal del padre a causa de las jornadas de trabajo, problemas de pareja y aislamiento social desarrollándose fuertes relaciones de dependencia entre los miembros de la familia ( Finkelhor 1980; Besten 1997; Cantón y Cortés 1997; Sullivan y Everstine 1997; Villanueva 1997).

Por otra parte, se ha mencionado sobre el contexto social, que el problema del abuso sexual infantil se presenta en casi todas las sociedades, puesto que a los niños se les ve como subordinados de los adultos. El tema de la educación juega un papel muy importante en este contexto, puesto que la educación que se da a un niño y a una niña es diferente, se habla poco del tema de sexualidad y generalmente de forma inadecuada (Finkelhor 1980; Besten 1997; Cantón y Cortés 1997); a los menores se les educa para obedecer no para ser disciplinados, se les enseña a ser sumisos, dependientes, etc.

Cuenca, García y Nyffeler (2000), comentan que a pesar de que existe un aparente acuerdo en la necesidad de impartir a los niños una educación sexual, poco se sabe acerca de lo que debe enseñárseles, así como de dónde y quién ha de asumir la responsabilidad de esta tarea; y a su juicio, toda la sociedad juega un papel preponderante en la realización de dicho cometido; a fin de sentirnos participes de un amplio movimiento de instrucción y respeto a los niños y sus derechos.

Los estudios realizados por diferentes autores que hemos ya mencionado, retoman la importancia de la prevención sugiriendo que se debe trabajar principalmente con los menores, informando, desarrollando habilidades de asertividad en ellos, hablar del tema y por lo tanto romper el silencio, creerle al niño cuando habla de un abuso, enseñarle a identificar situaciones de riesgo y saber cómo actuar ante ellas evitando estas situaciones, prevenir y en pocas palabras poner un alto a los abusos sexuales en los niños. No todos retoman la

importancia de trabajar con la familia y con la comunidad en general, olvidando que no basta con darle herramientas o desarrollar habilidades en los niños, sino que es necesario que estas habilidades sean desarrolladas y practicadas por los mismos adultos, quienes además tenemos que aprender a respetar a los niños.

La educación tiene un papel preponderante, puesto que permite la modificación de los patrones culturales que favorecen la práctica del abuso de poder. De esta forma, se requiere de un enfoque preventivo que debe basarse en una permanente labor educativa hacia la comunidad y las familias, actuándose abarcando grandes porciones de la población, puesto que todos tendrían que participar en su propia reeducación.

Al hablar de prevención del abuso sexual infantil, todos los autores resaltan la importancia de informar, y específicamente de informar al niño sobre sexualidad, sin embargo el simple hecho de tocar el tema o peor aún de escuchar tan solo la palabra "sexualidad" se crea una barrera que limita la conversación. Dentro de nuestro país en las diferentes comunidades generalmente se entiende por sexualidad el hablar sólo de sexo, y se entiende que al hablar de sexo o sexualidad es sólo hacer referencia al aparato reproductor femenino y masculino, a tener relaciones sexuales y hablar de embarazo. En nuestra sociedad hablar de sexualidad es hablar de un tema prohibido y se opta por no hablar.

Es indispensable tener presente que la sexualidad es algo más que eso, está en el ser humano aún desde antes de nacer, desde el momento en que se define su sexo; después de que nace se refiere al conjunto de aspectos biológicos, sociales y psicológicos que conforman a este ser humano; es más que la simple genitalidad, porque desde el momento en que somos identificados con determinado sexo (masculino o femenino) comenzamos a ser pensados, vistos, tratados y educados de acuerdo con él. De esta forma, todo lo que hacemos o dejamos de hacer está

relacionado con el hecho de ser hombres o mujeres. Pensamos, hablamos, sentimos y nos comportamos en relación con la manera como nos vemos y sentimos como hombres o mujeres.

Ahora bien, el problema no sólo es hablar e informar del tema de la sexualidad, sino que existe una dificultad más que es el hecho de mantener una adecuada comunicación y lo que sería el ser asertivos para llegar a establecer acuerdos, empezando por realizar esto dentro de la misma familia, puesto que nuevamente mediante las practicas de educación se le enseña al niño que su opinión no puede ser tomada en cuenta, en ocasiones se le escucha y no se le considera porque no son valoradas sus propuestas, en ocasiones ha aprendido a que no tiene derecho a opinar o bien desconoce que él también lo puede hacer, por lo que no sabe como expresarse. Ante estas dificultades se considera que no es posible hablar de sexualidad en la familia si ni siquiera se da la comunicación dentro de ésta. Lamentablemente aún es muy frecuente encontrarnos con costumbres en las que la forma de interactuar y de relacionarse dentro de la familia es bastante limitada, no se habla por falta de tiempo, por falta de conocimientos, falta de interés o simplemente porque es lo que se ha aprendido.

La comunicación se da entonces a partir de expresiones, ademanes, posturas (corporales); y aún cuando no se habla, sí se dice mucho mediante la comunicación no verbal. De esta forma el niño que crece dentro de un ambiente donde los modelos a seguir (papás) son poco comunicativos con palabras, aprende a comunicarse de esta forma, aprende a callar, o bien a partir de la educación que ha recibido a hablar sólo de determinados temas, de determinada forma y con ciertos límites.

A partir entonces del ambiente en que crecemos (entendiendo por ambiente toda la situación, estímulos, respuestas, consecuencias y contingencias) se va

dando la educación, puesto que aún cuando como padres no se lo propongan, con la forma de comportarse, a través de la conducta e ideas que se manifiestan se va moldeando a los hijos.

Generalmente cuando se habla de educación se entiende que se habla de "buenos modales" y/o de aprendizaje escolarizado; se dice entonces que una persona "culto" o una persona "bien portada" es una persona educada. Creemos que no precisamente es así puesto que desde nuestra perspectiva psicológica (cognitivo - conductual) toda persona está aprendiendo y por lo tanto se está educando, la diferencia es cómo y para qué nos educan.

Con respecto a la Educación Sexual que generalmente se imparte dentro de las escuelas, encontramos que prácticamente se ha limitado a hablar sobre cambios físicos, anatómicos y fisiológicos en relación al aparato reproductor masculino y femenino, retomando temas como menstruación, eyaculación, embarazo y parto. La información casi siempre se maneja de forma superficial y como la palabra lo dice *informando* más no *formando*.

En casa dentro de las familias la situación se torna más difícil, ya que es relativamente poco lo que se llega a comentar; se habla de que las mujeres se "deben" de cuidar pero no se dice cómo, se sabe que existe el riesgo de embarazarse y no se habla de cómo prevenir un embarazo, se comenta que hay "relaciones sexuales prohibidas" pero no se dice porqué. Con la idea equivocada de que eso es hablar y dar educación sexual se pasa por alto que estas situaciones pueden provocar como respuesta en el niño confusión, desinformación, ideas negativas o erróneas y con ello comportamientos que pueden desencadenar en problemas, puesto que con todo nuestro comportamiento lo estamos estimulando para que aprenda.

A grandes rasgos, esta es la manera como se observa se ha venido considerando el tema de la sexualidad. Como lo mencionamos ya, en nuestro país se han realizado algunas acciones con el fin de iniciar un trabajo de prevención y atención en diferentes problemas de tipo social. Una de éstas es la Consulta Infantil y Juvenil 2000 realizada el 2 de julio del mismo año, que si bien no tuvo por objetivo primordial el obtener información para realizar trabajo de prevención, los resultados si pueden ser retomados para esto.

El objetivo de la consulta fue hacer valer el derecho a la expresión y participación de los menores de edad, ponerlos en contacto con el régimen democrático y recabar información sobre temas de su interés. Para esto se formaron tres grupos por edades de los participantes; el grupo uno contempló niños de 6 a 9 años, el grupo dos de 10 a 13 y el grupo tres de 14 a 17 años, los ámbitos abordados fueron para el grupo uno la familia y escuela, para el grupo dos la familia escuela y comunidad y para el grupo tres la familia, escuela, comunidad y país.

En los resultados que se ofrecen sobre esta consulta, se aclara que no pueden ser interpretados como la opinión de toda la población infantil y juvenil del país, sino sólo de los que acudieron a votar, a la vez que reflejan las percepciones de las niñas, niños y jóvenes participantes y no necesariamente las condiciones reales en las que viven y se desarrollan. Así mismo, se resalta que es importante analizar y considerar estos resultados para alcanzar el propósito último de la consulta: *que sean útiles para el diseño de políticas, programas y actividades que favorezcan tanto el fortalecimiento de nuestro régimen democrático como el desarrollo integral de la niñez y la juventud mexicanas.*

Como informan los resultados de esta consulta, se detecta que conforme los niños van creciendo se perciben menos queridos, respetados y considerados para



la toma de decisiones en la familia, a la vez que el grupo de los más pequeños perciben más violencia y abuso de autoridad en la familia y la escuela. Es entonces obvio que se abusa más del menos fuerte y valdría la pena reflexionar si realmente existe más amor, respeto y consideración cuando más pequeños son, o bien el nivel cognitivo de los niños es lo que influye para que lo perciban de esta manera; tal vez lo que sucede es que el niño está acostumbrado a esta forma de vida, a este tipo de interacciones y aún cuando exista violencia y abuso de autoridad entiende que eso no tiene relación con el respeto, amor y el ser tomado en cuenta.

En cuanto a la información que se proporciona sobre los temas de sexualidad, SIDA, drogas y alcohol, los resultados son muy interesantes puesto que se confirma que el primer lugar donde obtienen información es la escuela, y es más común que se informe sobre drogas y alcohol que sobre sexualidad y SIDA, además de que llama la atención que estos temas no hayan sido considerados y por lo tanto tampoco adecuados al nivel cognitivo de los menores del grupo de 6 a 9 años; considero que esto es un indicio de que nos seguimos limitando a abordar el tema de la sexualidad abiertamente.

Se hizo también un análisis por comunidad (rural y urbana), encontrándose diferencias quizá poco significativas si hablamos de porcentajes, pero esto no les resta importancia; de esta forma tenemos que en las comunidades rurales es más común que los niños se perciban a sí mismos objetos de maltrato, más violencia entre los padres y más víctimas de abusos. Por otra parte en este mismo tipo de comunidades es menos la información que se proporciona sobre los temas de sexualidad, SIDA, alcohol y drogas.

Otra de las acciones que se han realizado, son las que ha emprendido la SEP, que con base en la Modernización Educativa ha reestructurado los Planes y Programas de estudio a nivel básico, cambiando con esto los contenidos que se

abordan en la asignatura de Ciencias Naturales, de tal forma que desde el 5° grado se empieza a considerar el tema de la sexualidad, y el libro de 6° grado se titula ya "Ciencias Naturales y Desarrollo Humano". El bloque 3 de este libro se titula "¿Cómo somos?" y se refiere específicamente al desarrollo del ser humano en los niños, adolescencia y edad adulta, contemplando la reproducción humana y la cultura de la prevención. Comprende los cambios corporales y fisiológicos; la amistad, el noviazgo, las relaciones sociales, la agresión y violencia, la equidad y respeto entre hombres y mujeres.

Sobre la agresión sexual hacia las mujeres (la violación) menciona: *"En la convivencia entre hombres y mujeres que tienen lugar en la adolescencia deben aprender que la agresión sexual, bajo cualquier forma, es una manifestación de brutalidad y cobardía. Las adolescentes por su parte deben ser conscientes de que nadie tiene derecho a ofender su dignidad ni su integridad física, y aprender a evitar situaciones que las ponen en riesgo claro de ser agredidas.*

*Independientemente del sexo a que se pertenezca, lo más importante es propiciar un ambiente en que las relaciones entre unos y otros se guíen por el respeto, la equidad, la tolerancia y la cooperación"* (pág. 127 – 128).

Es notorio que se habla sólo de agresiones hacia las mujeres y se pasa por alto que también los varones son víctimas de agresión o abuso sexual. Con este párrafo se enfatiza lo esencial del respeto, la equidad, la tolerancia y la cooperación en las relaciones entre unos y otros, sin embargo en la mayoría de las veces esto sólo queda en una simple lectura y demasiado lejos de la práctica cotidiana.

Por otra parte, en el ciclo escolar 2000 – 2001, fueron editados por la SEP por primera vez y como estudio piloto, un paquete de 4 libros ("Los libros de mamá y papá") dirigidos a los padres de familia, que llevan por título "El amor en

la familia", "La violencia en la familia", "La sexualidad en nuestros hijos", y "Cuidado con las adicciones". Con estos libros se pretende resaltar temas que no sólo son personales sino que además pueden ser problemas y problemas sociales, por lo que tienen que abrirse y platicarse con respeto. De esta forma, el objetivo del libro "Violencia en la familia" es informar para prevenir, reflexionar y actuar. En estos libros se resalta la importancia de la equidad entre niños y niñas, hombres y mujeres, más no la igualdad.

Este proyecto de la SEP sobre "Los libros de mamá y papá", se considera es sin duda interesante, benéfico, ambicioso y tal vez complicado, puesto que existe en promedio y a nivel nacional un paquete para cada escuela, de tal forma que ésta tiene la tarea de elegir las estrategias para dar a conocer, usar y aprovechar este material y así lograr el objetivo que se pretende. El proyecto es un paso dentro de muchos que se tienen que dar para abordar no sólo el tema sobre educación sexual, sino mejor aún educar para la sexualidad.

Partiendo de estas observaciones, consideramos que el trabajo que el Psicólogo de la Salud (o comunitario como se le ha llamado) realiza, es una alternativa para intervenir de manera preventiva y terapéutica en los problemas considerados de tipo social, que como es ya sabido afectan tanto al individuo como a la sociedad. Además de que este trabajo que se ejerce sobre el problema se completa con la intervención preventiva de promoción de la salud y de *educación para la salud*.

Si retomamos que la información es un aspecto importante e imprescindible de abordar para prevenir el abuso sexual infantil, debemos también considerar que estamos frente a un problema de educación, tal vez no sólo de educación sexual sino de *educación para la sexualidad*, es decir no sólo hablar o pretender enseñar sobre sexualidad sino mejor aún saber informar, hablar y educar para

cambiar las actitudes en torno a la sexualidad. Recordemos que ésta es parte de la vida misma y por lo tanto está presente desde antes que nacemos.

Esta educación debe sustentarse en la difusión y el cumplimiento de los derechos de la infancia, puesto que así lograremos alcanzar un cambio social y cultural a profundidad. La educación para la sexualidad debe dirigirse a la personalidad del niño y no sólo a una función específica de su cuerpo, de tal forma que su meta sea formar niños que se sientan bien tanto en su desarrollo afectivo como en su desarrollo corporal; es decir, formar niños, jóvenes y adultos acordes con su entidad de seres humanos sexuados, aptos para llevar una vida de pareja adecuada y para educar a su vez a otros seres humanos adaptados a su condición.

Como Psicólogos de la Salud y bajo la perspectiva Cognitivo – conductual, se considera que al informar e implementar talleres de orientación y desarrollo de habilidades de comunicación y asertividad, podemos influir en el cambio de ideas y con esto en el cambio de comportamientos, de tal forma que si aprendemos a comunicarnos de manera asertiva estaremos nuevamente educando con nuestro ejemplo, moldeando y formando a esos niños para ser asertivos.

Así también se cree que a la vez que se maneje la información de forma natural (como es) se irá disminuyendo la negativa que existe a tocar el tema. Si el niño aprende a actuar de forma asertiva, se previene la aparición de un abuso sexual, y si esta información y asertividad se maneja como parte de la educación informal (dentro de la familia) y formal (dentro de la escuela), el problema del abuso sexual infantil se previene sin generar alarma, temor o respuestas perjudiciales para los involucrados.

Es así que lo que pretendemos es manejar la prevención como una forma de educación y esto a través de pláticas y talleres que se realicen con padres de

familia, niños, docentes de Educación Básica y comunidad en general; adecuaciones dentro de los planes y programas de estudio de educación básica y orientación educativa, para hacer cambios dentro de la información que se maneja en las escuelas e introducir temas sobre comunicación, relaciones humanas y asertividad en la familia, de tal forma que los primeros beneficiados sean los niños y su familia, puesto que se estarán aprendiendo formas de interacción que permitan mejorar la convivencia diaria y con esto no sólo prevenir el abuso sexual sino simplemente mejorar la relación familiar; a la vez los docentes de grupo se benefician en tanto que pueden lograr una mejor participación y apoyo de los padres de familia hacia los alumnos y así facilitar su trabajo como docentes. Se busca además beneficiar a los profesionistas involucrados en tanto que atenderán menos casos de abuso sexual o bien el tratamiento puede ser más corto, y finalmente beneficiar a la comunidad o sociedad en general en la medida que se fomenta y practica la seguridad y salud comunitaria, previniendo el abuso sexual infantil sin alertar a los posibles agresores.

Para que un programa de prevención – acción tenga resultados favorables, es indispensable ubicarnos en las necesidades, características y recursos de la población en la cual se pretende llevar a cabo. Por esta razón la propuesta que aquí se hace, ha sido diseñada en función de la comunidad de Temascalapa, en el Estado de México.

En esta comunidad al igual que en muchas otras, nos encontramos con una población poco participativa cuando se trata de asistir o involucrarse en situaciones que podríamos llamar de tipo cultural, como es la asistencia voluntaria a pláticas, talleres, foros, etc., razón por la que en parte es necesario trabajar con Instituciones Educativas que ejerzan cierta autoridad o presión en los padres de familia, de tal forma que se hace indispensable coordinar el trabajo con docentes y líderes de la

comunidad en general, para que sean ellos quienes promuevan este trabajo de prevención.

Por otra parte, recordemos que de acuerdo a los datos proporcionados sobre la Consulta Infantil y Juvenil 2000, el ámbito donde más se habla sobre el tema de sexualidad es la Escuela, antes que en la propia familia; esto como es ya sabido se debe a la educación que hemos recibido.

Partiendo del importante papel que la Escuela ejerce como ambiente educador y la autoridad que de alguna forma existe sobre los alumnos y padres de familia, se considera prioritario trabajar en primer lugar con docentes, padres de familia y alumnos que asistan a Instituciones educativas de nivel básico. Se ha elegido este nivel debido a que nuestra propuesta es sobre prevención del abuso sexual infantil y para fines del presente trabajo consideramos infante a toda persona comprendida entre los 0 y 12 años de edad cronológica, o bien ubicándonos en términos legales en relación a las víctimas de abuso sexual en menores, se considera también a la persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho o que por cualquier causa no pueda resistirlo.

Al abordar este tema de la sexualidad, el coordinador (orientador), necesita guiar, informar y educar tanto a los docentes, a los niños y a los padres de estos niños, teniendo presente que no todos los padres y los niños son iguales, ya que en México existen grupos sociales con diferencias en el lenguaje, en las costumbres, en sus creencias, y para educar en cualquier sentido es necesario que seamos respetuosos y sensibles a esas diferencias culturales y sociales, (De Buen Rodríguez 1997).

Sabemos que como muchas otras acciones que se emprenden con la finalidad de realizar cambios en las formas de interactuar o relacionarnos, existen

obstáculos que limitan el alcance de los logros, tales como la negativa de autoridades a apoyar este tipo de acciones, la falta de conocimiento sobre la importancia del tema, el desinterés hacia los problemas sociales y la negativa al cambio entre otros. Sabemos que no basta con la "buena voluntad", que es un trabajo que requiere preparación profesional, compromiso, constancia, coordinación y la activa participación de los responsables y la comunidad en general.

De esta forma, la propuesta que hacemos es: Elaborar un Programa de Educación para la Sexualidad dirigido a niños, padres de familia y comunidad en general, adecuando los Planes y Programas de estudio de Educación Básica y proporcionando orientación educativa, desarrollando habilidades de asertividad y comunicación en los participantes e influyendo así en el cambio de actitudes y con esto en el cambio de comportamientos para prevenir el Abuso Sexual Infantil.

## COORDINADOR

Retomando la propuesta que hace Besten (1997), sobre lo que debemos considerar antes de iniciar una labor de prevención del Abuso Sexual Infantil, es imprescindible hacer una reflexión sobre uno mismo respondiendo honestamente a las siguientes preguntas:

- ¿Estoy realmente dispuesto y preparado para dedicarme a la protección de menores, a estudiar mis propias acciones y cambiarlas?
- ¿Puedo aceptar las contradicciones de los niños y hacer vales sus opiniones?
- ¿Permitiré que los niños manifiesten sus sentimientos o los bloquearé?
- ¿Podré soportarlo cuando un niño me cuente a que abusos fue sometido?

- ¿Estoy dispuesto a dedicarme a ese niño y a tomar partido por él?
- ¿Sé dónde puedo encontrar ayuda?
- ¿Puedo hablar abiertamente sobre el tema de la Sexualidad?
- ¿Cuál es mi postura frente a la sexualidad, cómo me comporto?
- ¿Conozco a personas que me pueden sustituir, que me pueden ofrecer su apoyo?

La autora menciona que sólo si la respuesta a estas preguntas es afirmativa, estaremos en condiciones de llevar a cabo un efectivo trabajo de prevención, a tales puntos nos atrevemos a agregar la importancia de la verdadera preparación profesional, capacitación y experiencia para trabajar con este tipo de casos. Si se responde negativamente a las preguntas, o se duda al contestarlas, es mejor informarse con mayor detenimiento, intercambiar opiniones con otras personas y buscar otras opciones para obtener mas preparación y seguridad hacia el trabajo de prevención que se desea emprender.

## ORGANISMOS PARTICIPANTES

Dos de los factores que conforman el perfil característico de la Psicología Comunitaria según Costa y López (1986), es el resaltar la necesaria participación activa y organizada de la comunidad en la evaluación de los problemas y necesidades de salud y en su solución, así como tratar de desarrollar una adecuada organización y funcionamiento de los servicios de salud, para planear y actuar de forma *adecuada*. Por estas razones incluimos los siguientes organismos participantes dentro de nuestra propuesta:



❖ **Autoridades Municipales:** Se incluyen aquí a los integrantes del Ayuntamiento y Sistema DIF, con la finalidad de obtener apoyos diversos, como pueden ser financieros, promoción y difusión del programa a través de las diversas dependencias (salud, educación, vivienda, etc.), promover y difundir el programa entre los grupos beneficiados por los diferentes apoyos que se proporcionan tanto por Ayuntamiento como por el Sistema DIF, y apoyar el trabajo directo con los grupos de personas de bajos recursos y que no están vinculados con las Instituciones Educativas.

❖ **Instituciones Educativas:** Estas Instituciones son primordiales en nuestro trabajo, puesto que al abordar este tipo de comunidad contamos ya con la población que se trabajará directamente, tanto niños como padres de familia.

❖ **Sector Salud:** Para apoyar en la detección de menores víctimas de abuso sexual, así como orientar e informar desde el aspecto médico sobre este problema, realizando un trabajo multidisciplinario e interdisciplinario.

❖ **Parroquia:** En la comunidad de Temascalapa, los representantes religiosos tienen cierta autoridad e influencia sobre la población infantil, juvenil y adulta, por lo que la Parroquia es otro organismo necesario para difundir y apoyar algunas actividades dentro de los grupos que coordina.

❖ **Casa de Cultura:** Una de las funciones de esta Institución, es el promover conferencias y talleres como parte de la difusión cultural, y en nuestro Municipio los dirigentes de este Instituto han demostrado preocupación e interés por apoyar actividades encaminadas a mejorar las relaciones humanas y la convivencia familiar.

## AMBITOS

**ESCUELA:** Generalmente cuando se habla de educación, se piensa en el ambiente de una escuela; sin embargo sabemos que la educación se inicia desde la casa dentro de la familia, sin embargo retomando la idea que se tiene de que es en la escuela donde se "educa" y se "forma" a los alumnos, partiremos de ahí para implementar las estrategias diseñadas.

**COMUNIDAD:** Para abarcar una población mayor, se sugiere dirigirse a la comunidad en general (que no necesariamente tenga relación con la escuela), apoyándose en Organismos e Instituciones como el Sistema DIF Municipal y la Parroquia.

## ESTRATEGIAS

Con la finalidad de comprender mejor la forma que se sugiere llevar a cabo la presente propuesta a nivel comunidad, se han dividido las estrategias en tres etapas.

### PRIMER ETAPA: CAPTACIÓN DE PARTICIPANTES

Antes de implementar las estrategias a la población en los dos ámbitos mencionados, el coordinador deberá establecer contacto con cada uno de los organismos participantes, buscando así conseguir el apoyo hacia el ámbito correspondiente, de tal forma que las autoridades Municipales, Casa de Cultura y

el Sector Salud se involucren en ambos ámbitos; las Instituciones educativas apoyen el trabajo en el ámbito escolar y la Parroquia en el ámbito comunidad.

## SEGUNDA ETAPA: DIFUSIÓN

Dentro de esta etapa se debe considerar la importancia de la información y sensibilización, para esto es importante apoyarnos en los medios de comunicación más viables dentro de nuestra comunidad como son la elaboración de trípticos informativos, carteles y pinta de bardas, elaborados con un lenguaje fácil de comprender considerando las características culturales de las personas a quienes van dirigidos los mensajes, abordando temas que resulten de interés para los padres de familia y estén relacionados con la problemática del abuso sexual infantil, sin hablar sobre el tema en específico.

La sensibilización se puede iniciar por medio de pláticas breves, dirigidas a los padres de familia dentro de las mismas Instituciones educativas por los docentes de grupo, esto cuando se cita a los padres a reuniones mensuales, firma de boletas etc., con la finalidad de no "cansar" a estas personas y sí poco a poco ir despertando el interés, motivando la participación en próximas reuniones más formales e ir logrando la sensibilización a través de la constante información. En el caso de los padres de familia y personas en general que no tienen hijos en estas Instituciones, apoyarnos del Sistema DIF, Instituciones de Salud, Parroquia y Casa de Cultura, para que colaboren en la distribución de trípticos y sensibilización.

Cabe hacer mención que este trabajo de información y sensibilización, primero deberá realizarlo el coordinador con los integrantes de los organismos participantes, para que posteriormente ellos lo lleven a cabo con la población correspondiente.

## TERCERA ETAPA: TRABAJO CON LA POBLACIÓN

Para esta tercera etapa, se han dividido y detallado más específicamente las estrategias que se proponen para cada ámbito y a continuación se describen:

### TRABAJO CON DOCENTES

El trabajo con docentes se centra tanto en actividades de orientación educativa, como de adecuaciones curriculares. Antes de trabajar directamente sobre las adecuaciones curriculares se sugiere orientar a los docentes participantes sobre diversos tópicos relacionados a la educación para la sexualidad a través de:

- ◆ Pláticas a docentes de Educación Básica sobre temas de comunicación, asertividad, autoestima, relaciones humanas, sexualidad y adecuaciones curriculares.

- ◆ Talleres sobre Desarrollo de Habilidades de Comunicación y Asertividad para mejorar las Relaciones Humanas.

Posteriormente trabajar sobre las adecuaciones curriculares de los Planes y Programas de estudio mediante un:

- ◆ Taller de Sexualidad y Adecuaciones Curriculares, informando cómo se pueden trabajar aspectos relacionados a la Sexualidad y educar para la Sexualidad desde el nivel Preescolar hasta el 6° grado de Primaria. A continuación se hace una breve descripción:

Preescolar: En este nivel se trabaja a través de "Proyectos", en los que los niños proponen el tema a abordar. Se sugiere fomentar la comunicación y asertividad en el niño prestando atención a los temas de su interés, respetando sus opiniones, escuchando lo que plantea, respondiendo a lo que pregunta y motivando así su participación.

Es importante que cuando se aborde el tema de "Esquema Corporal" e "Higiene" se les enseñe a los niños a llamarle por su nombre a cada parte del cuerpo, sin omitir partes, esto es, incluyendo también los genitales, senos, y glúteos; así como hablar del cuidado e higiene sin usar mensajes valorativos (como "es malo" o "es bueno"). Y cuando se aborden temas como "La familia", "La amistad" y "Los derechos de los niños", hablar sobre el derecho que tienen a ser respetados así como de respetar a los demás, fomentando la equidad entre hombres y mujeres, permitiéndoles transmitir sus sentimientos y reconociendo su inseguridad o temores para poder trabajarlos y superarlos.

Primer Grado: En el Libro Integrado correspondiente a la asignatura de Conocimiento del Medio de este nivel, se abordan los temas "Los niños" y "La familia y la casa". En el primero se revisan los cambios de bebé a niño, se identifica el esquema corporal, se habla del cuidado del cuerpo (higiene), se incluyen algunos derechos como son el derecho a la vida, a la protección, salud y cuidado de la naturaleza. Al hablar de todos estos aspectos, nuevamente se puede retomar la educación para la sexualidad incluyendo en el esquema corporal todo el cuerpo y practicando los derechos de los niños, no sólo leyéndolos o revisándolos como parte del programa.

En el tema "La familia y la casa" se retoman los derechos a vivir en una familia, en una casa, a la comida y seguridad, al amor y al respeto (sobre este último se encuentra una frase que dice "debes aprender a respetar a los que te

rodean; escuchar sus opiniones y sus deseos"). En este momento además de hablar de estos derechos, se tiene que ampliar la información y enseñarle al niño que no sólo "debe" respetar a los demás, sino que principalmente tiene que respetarse él y ser respetado por los demás.

Segundo Grado: Se trabajan dentro de la asignatura de Conocimiento del Medio en el Libro Integrado los temas de "La familia" y "Seguimos creciendo". En el primero se comenta qué es una familia y quiénes la conforman, las necesidades de las personas, la importancia de la colaboración como personas y dentro de la familia para saber llegar a acuerdos; se menciona sobre la seguridad en la casa y cómo prevenir accidentes. En el tema "Seguimos creciendo" se habla del esquema corporal nuevamente, y a lo largo de todo el libro se incluyen algunos derechos de los niños que se van relacionando con el tema que se está tratando en esa parte.

En este segundo grado se pueden retomar estos temas para fomentar y practicar nuevamente la comunicación y asertividad para llegar a acuerdos y aprender a respetarlos, a la vez que se sigue trabajando el tema de la Sexualidad.

Tercero y Cuarto grado: Los libros de Ciencias Naturales de estos grados, no contemplan temas relacionados al Desarrollo Humano ni a la Sexualidad. Proponemos practicar el trabajo en equipo continuando con la misma idea de desarrollar las habilidades de comunicación y asertividad para establecer acuerdos. Cabe resaltar que no es indispensable que el tema de sexualidad se presente como tal dentro del libro, igualmente puede retomarse.

Quinto Grado: El Bloque 3 del libro de Ciencias Naturales aborda el tema "La diversidad humana". Es el primer momento en que aparentemente se retoma el tema de Sexualidad al hablar del Sistema Glandular, las diferencias entre

hombres y mujeres en cuanto a genitales y aparato reproductor, y la igualdad de oportunidades de estudio y trabajo para hombres y mujeres.

Si los alumnos no han recibido una adecuada Educación para la Sexualidad, se percibirán actitudes de vergüenza, morbo y quizás burla al trabajar los temas, por lo que se sugiere demostrarles a los niños respeto, fomentar el respeto hacia ellos mismos y hacia los demás proporcionando información veraz sin atemorizar o avergonzar.

Sexto Grado: El libro de Ciencias Naturales de este nivel amplía mucho más la información en torno al tema de la sexualidad en el Bloque 3, al hablar del desarrollo desde la niñez, adolescencia y edad adulta, la reproducción y la cultura de la prevención. Se contemplan los cambios del cuerpo en la adolescencia como son físicos y fisiológicos. Se habla de la amistad, el noviazgo, las relaciones sociales, la agresión y violencia, la equidad y respeto entre hombres y mujeres, así como de la agresión sexual a las mujeres (la violación). Así mismo se incluyen los temas de relaciones sexuales, embarazo, parto, cuidados del recién nacido, lactancia y condiciones óptimas para el embarazo. En cuanto a las relaciones sexuales menciona que debe ser una decisión personal, libre, informada y responsable. Para complementar esta información, sugerimos se retome el hecho de que no sólo las mujeres son víctimas de violencia sexual, sino que también los hombres. Además proponemos que la información se amplíe enseñando que la Sexualidad no sólo se refiere a los temas que en el libro se mencionan, sino a todo lo ya comentado.

## TRABAJO CON PADRES DE FAMILIA DENTRO DE LA ESCUELA

Con la finalidad de involucrar no sólo a los niños sino también a sus padres, se sugiere proporcionar orientación educativa a través de:

- Impartir pláticas a los padres de familia sobre los mismos temas, relacionándolos de acuerdo a lo que el docente de grupo esté abordando con los alumnos.
- Impartir Talleres de Relaciones Humanas en la Familia.
- Integrar grupos de padres de familia para revisar y comentar los libros editados por la SEP (Los libros de mamá y papá).
- Implementar sesiones de trabajo con padres de familia y alumnos dentro de la misma Escuela, donde se desarrollen actividades relacionadas a la comunicación, confianza, autoestima, etc.

## TRABAJO CON LA COMUNIDAD EN GENERAL

El trabajo como se ha mencionado, debe extenderse también a aquellas personas que no tienen relación alguna con las Instituciones educativas. Con este tipo de población se considera sólo como orientación educativa, ya que no existe un curriculum para hacer adecuaciones, sin embargo obviamente podemos retomar gran parte del trabajo que se realice dentro de la Institución escolar, por lo que se sugiere:

- Impartir Pláticas, Talleres y Sesiones de trabajo con la comunidad en general (sobre los mismos temas que se proponen en el apartado anterior), dentro de los grupos que estén ya integrados y dirigidos por autoridades Municipales, representantes religiosos y de la comunidad para que lo apliquen con sus hijos.



- Detectar casos de abuso sexual infantil con la colaboración de docentes, autoridades Municipales, médicos y vecinos para proporcionar el apoyo correspondiente

Cabe hacer mención que los trípticos, carteles y mensajes en mantas o bardas tienen la función de informar y sensibilizar a través de frases cortas e imágenes representativas.

Por su parte las pláticas y conferencias pretenden informar más detalladamente sobre un tema específico, a la vez que se va dando la sensibilización. En éstas existe la oportunidad de dar tiempo para preguntas y respuestas, expresar opiniones, ejemplificar y hacer sugerencias, pero no nos permite observar cómo se está entendiendo y manejando dicha información al llevarla a la práctica.

Es entonces necesaria la realización de talleres y sesiones de trabajo con la participación de niños, padres de familia y docentes de grupo, para así poder ejercitar algunas técnicas para el desarrollo de habilidades de comunicación, asertividad y solución de problemas mediante diferentes actividades. En esta propuesta los talleres se pretende sean dirigidos a adultos (docentes y padres de familia) puesto que son quienes deben de aprender diferentes formas de interacción para así poder implementar éstas en el trato diario con los niños y ellos aprendan a partir de estos diferentes modelos.

Finalmente para promover, facilitar y mejorar el desarrollo de las habilidades que se han venido mencionando, se sugiere implementar las sesiones de trabajo con padres de familia y alumnos, de tal manera que el docente de grupo y/o coordinador del programa pueda observar directamente si como consecuencia se están o no dando cambios y cómo es que se están presentando.

Considerando el propósito de esta propuesta, se ha detallado cómo realizar las adecuaciones curriculares de los planes y programas de estudio para trabajar lo que hemos denominado "Educación para la Sexualidad". No es nuestra intención especificar cómo desarrollar una plática, conferencia o taller, sin embargo con la idea de que la propuesta sea lo más clara posible, se describe a continuación cómo se puede desarrollar una sesión de trabajo con padres de familia y alumnos dentro de la escuela.

Partiremos del supuesto que se ha realizado ya el trabajo de sensibilización y capacitación tanto de docentes como de padres de familia y ambos cuentan ya con la información necesaria para trabajar ahora de manera conjunta con los niños.

### SESION DE TRABAJO CON PADRES DE FAMILIA Y NIÑOS

*Tema: Solución de problemas en la familia.*

*Objetivo: Los participantes solucionarán problemas de la vida cotidiana a través de la comunicación asertiva, logrando la intervención tanto de los menores como de los adultos.*

*Participantes: Padres de familia (de preferencia ambos) y alumnos.*

*Material: Hojas de papel bond tamaño carta y grandes, crayolas, lápices, hojas impresas (con la historia), pintura digital, cartulinas, pelotas, cubos y mecanos para armar, cuentos, rompecabezas, etc.*

*Lugar: Aula de usos múltiples, salón o patio de la Escuela.*

*Duración: 90 minutos.*

*Desarrollo: Para iniciar la sesión de trabajo solicitar a los participantes colocarse de pie formando un círculo para que todos se puedan observar y conocer.*

Hecho esto dar la bienvenida y hacer una breve dinámica de presentación que permita además "romper el hielo" (5 min.).

Posteriormente formar equipos de 10 integrantes incluyendo tanto niños como adultos, cuidando que sean los padres de los menores. Solicitar que en equipo elaboren el dibujo de una casa, recalcando que todos deben colaborar y dar sugerencias de cómo elaborar el dibujo (15 min.).

Después de esto, entregar una hoja a cada equipo con la historia de una familia que trata de establecer las tareas domésticas que le corresponde realizar a cada integrante. Pedirles comenten la problemática y cada uno sugiera qué pueden hacer para llegar a un acuerdo y éste sea respetado por todos los miembros de la familia (20 min.).

Una vez que los acuerdos se han establecido de forma verbal, proporcionarles una hoja para que ahora se haga por escrito (10 min.)

Concluido este trabajo, dar un tiempo de 10 minutos y proporcionar material para que cada equipo juegue o trabaje como desee.

Posteriormente pedirles regresen nuevamente a sus lugares y formar nuevamente un círculo (sentados). Solicitar a un niño por equipo, lea o platique qué fue lo que acordaron en su equipo, en caso de que el menor no se atreva a hacerlo, es importante motivarlo con palabras y de ser necesario solicitar el apoyo del padre de familia, así mismo al concluir su participación, reforzar positivamente (con reforzador social), (15 min.).

Para ejercitar el cómo platicar y llegar a acuerdos, practicar un juego de roles y representar la historia que leyeron o una parecida que ellos propongan, (15 min.).

*Finalmente para concluir, resaltar la importancia de considerar la opinión de todos, respetar los diferentes puntos de vista, corregir sin agredir cuando el otro está en un error, aceptar las propias fallas, escuchar y entender lo que realmente se está diciendo, así como facilitar la comunicación y crear un clima de confianza y seguridad en el que todos sean beneficiados.*

Es importante considerar que ésta es sólo una idea de cómo puede llevarse a cabo una sesión de trabajo con padres, sin embargo puede ser desarrollada con actividades diferentes y estableciendo otros tiempos, todo depende de las características del grupo, el tema que se desee abordar y la habilidad del coordinador, quien deberá en todo momento mantener el interés de los participantes.

Por otra parte, debe también quedar claro que como resultado de este tipo de propuesta, se busca que toda la población pueda ser instruida al respecto, para que así se conviertan en difusores y promotores de la protección y cuidado hacia la infancia.

## CONCLUSIONES

*... Y daré gracias a Dios,  
Porque después de todo he comprendido  
que no se goza bien de lo gozado  
si no después de haberlo ya vivido.  
Porque después de todo he comprobado  
que lo que tiene el árbol de florido  
vive de lo que tiene sepultado.*

Al realizar la revisión bibliográfica para la elaboración del presente trabajo, ha sido frecuente encontrar que el abuso sexual infantil es considerado generalmente como uno más de los tipos de maltrato infantil. Son pocos los autores que lo consideran un problema diferente a éste, argumentando que las características que se presentan en uno y otro no son iguales, además de que puede presentarse abuso sexual sin que exista maltrato físico, o bien aunado a éste. Por nuestra parte consideramos que sí bien el abuso sexual infantil es un problema que no necesariamente tiene relación con el maltrato físico, sí es una forma de maltrato porque se está dañando a ese menor en el aspecto psicológico, de tal forma que se ocasionan problemas en su comportamiento, aún cuando no se presente maltrato físico. De esta manera el abuso sexual infantil es un problema social con repercusiones a nivel psicológico, puesto que altera la conducta del menor agredido y en muchas ocasiones la de toda la familia.

Las definiciones que se han elaborado al respecto, consideran generalmente que el niño es víctima de un adulto, incluso existen definiciones en las que se considera abuso sexual sólo si el agresor es cinco años mayor que la víctima, sin embargo se sabe de casos en los que tanto la víctima como el agresor son menores de edad o bien no hay tal cantidad de años como diferencia, por tal razón

se considera que cuando los programas de prevención estén dirigidos a niños, deben procurar que éstos hablen del programa y de los conceptos enseñados durante éste con sus padres; además de que necesitan poner un mayor énfasis en el tratamiento de las intimidaciones y amenazas que puede sufrir el niño por parte de personas incluso de su misma edad.

Siendo considerado como una forma de maltrato infantil, el abuso sexual es un problema social grave, poco atendido, oculto, tolerado y en ocasiones hasta justificado. El simple hecho de saber del problema y no tomar medidas necesarias para prevenirlo, sea cual sea la postura en que nos encontremos (como adultos, jóvenes, profesionistas, no profesionistas, políticos, civiles, autoridades, familiares, madres y padres de familia, etc.) ocasiona que aparente ser un problema tolerado, sin aceptar que el hecho de seguir callando o fingir que no sabemos, lo que provoca es que cada vez sea más difícil abordarlo.

Dentro de las leyes que rigen en nuestro país, encontramos algunas que son aplicables a casos de abuso sexual infantil, sin embargo es obvio que estas deben ser reformadas, puesto que no es posible como argumenta Díaz (1999) que por privación ilegal de la libertad la pena para el agresor pueda ser de 10 a 40 años de prisión, por el delito de violación la penalidad va de 8 a 14 años, mientras que el abuso sexual puede implicar de 3 meses a dos años de prisión.

La deficiencia no sólo está en el aparato jurídico, sino en el hacer valer y aplicar realmente esas leyes, así como en la preparación y eficiencia del personal que labora dentro de las Instituciones que abordan este tipo de problemas, Instituciones que no son exclusivas para atender el abuso sexual infantil. Como se ha mencionado, contamos con algunas acciones que se han emprendido tanto por Instituciones Gubernamentales como por Organizaciones No Gubernamentales, sin embargo hasta donde sabemos no las hay específicamente para delitos de tipo

sexual en menores. Las Instituciones que apoyan en este tipo de casos son aquéllas que atienden problemas de violencia intrafamiliar en general, problemas de tipo sexual, problemas de desintegración familiar, maltrato infantil, etc. Es cierto que generalmente el abuso sexual infantil está ligado a problemáticas de este tipo, sin embargo aún así se considera necesaria la creación de Instituciones que ofrezcan apoyo especializado exclusivamente en abuso sexual infantil, puesto que no es lo mismo tratar con un niño que con un adulto, desde el nivel de comprensión de cada uno, la forma de recibir la información y de responder ante determinadas circunstancias hacen una gran diferencia, misma que al no ser considerada ocasiona en algunos casos una atención deficiente al menor que es víctima y por tanto a las acciones que se deseen emprender tanto de prevención como de intervención.

Las investigaciones han demostrado que el abuso sexual infantil se produce en muy diferentes formas, de manera que habilidades que resultan eficaces para prevenir un determinado tipo de abuso sexual, pueden no ser eficaces para otros tipos, o habilidades que siendo adecuadas para niños de una determinada edad no lo son en niños de otras edades. Habría que especificar qué habilidades y conductas se deben enseñar en los programas de prevención basándonos en lo que sucede realmente en las situaciones de abuso sexual y en las tácticas que emplean los agresores.

Anteriormente el tema del abuso sexual había sido poco abordado y por lo tanto los trabajos realizados eran también contados, sin embargo afortunadamente a nivel internacional son cada vez más las personas que se interesan en el tema y esto ha favorecido la realización de investigaciones, elaboración y aplicación de programas de prevención y rehabilitación; pese a esta situación a nivel nacional existe poca información.

Dentro de los programas de prevención que se han elaborado tanto a nivel nacional como internacional, es frecuente que éstos se dirijan generalmente a los niños, y se aplican a grupos reducidos; pocos son los casos en que el programa se amplía a los padres de familia y docentes, y menos frecuentes aquéllos en los que se considera la comunidad en general, por lo que los beneficiados se reducen a un número mínimo.

Con estas bases se considera prioritario el diseño y aplicación de programas que permitan ampliar el número de beneficiados tanto a nivel preventivo como a nivel de tratamiento, sin embargo para que esto sea factible es indispensable la participación de organismos que tengan cierta influencia sobre la comunidad en general, entre ellos las autoridades de gobierno y educativas de las diferentes comunidades, por lo que con la finalidad de conseguir una mayor efectividad de los programas de prevención del abuso sexual infantil, deberían ir dirigidos a tres grupos: los niños, los padres y el personal docente. Los niños deben ser la meta principal, mientras que los adultos que mantienen un contacto más estrecho con ellos deben actuar como elementos de apoyo cuando los menores buscan ayuda.

Al pretender diseñar un programa de prevención – acción del abuso sexual infantil, se detectó que estamos frente a un problema de educación, que no basta con desarrollar habilidades en los niños para que aprendan a prevenir un posible abuso, no basta con enseñarles a decir "¡no!", ni con hablarles de caricias "buenas" y caricias "malas", no basta con trabajar únicamente con el niño. Más importante aún es que nosotros adultos aprendamos a educar a esos niños, a educar con nuestro ejemplo, a permitirle al niño opinar, enseñarle a hacer valer sus derechos haciéndolos nosotros mismo válidos y no cayendo en incongruencias de lo que se dice y lo que se hace.



Originalmente la propuesta de prevención se había pensado orientada al trabajo sólo con niños, sin embargo al analizar toda la situación que rodea al problema, se vio la necesidad de involucrar a más personas, principalmente adultos, ya que de poco sirve que un menor sea "preparado" para evitar un posible abuso fuera de su casa cuando generalmente se dan dentro de ésta. Así mismo es poco útil "capacitar" sólo al niño si el adulto es quien tiende a ser el agresor, a encubrir la agresión o bien a no creer cuando el niño informa lo sucedido aún cuando el agresor sea también menor.

De esta forma, el contenido de los programas no debe limitarse a la discusión de los tipos de contactos que se presentan, sino que debe incluir otros temas como la asertividad y la solución de problemas. Se necesita más información sobre cuáles son los métodos más eficaces para transmitir la información a los niños, de un modo apropiado a su nivel de comprensión y con un mínimo de riesgo de que se produzca una reacción cognitiva, conductual o emocional negativa. Así mismo es necesario mejorar la identificación de los niños de alto riesgo y las formas de protección más adecuadas sin que esto implique una segregación del niño y de su familia.

Dado que la mayoría de los casos de abuso sexual se cometen por algún miembro de la familia o por algún conocido del niño, los programas deben centrarse en la enseñanza de estrategias aplicables en esa situación.

Los esfuerzos preventivos dirigidos a los niños sólo los contemplan como potenciales víctimas, sin embargo los programas también pueden dirigirse a ellos como potenciales agresores sexuales, incluyendo estrategias dirigidas a disminuir la posibilidad de que los niños se conviertan en posibles agresores sexuales, especialmente los de grupos de alto riesgo. Dentro de estos programas es conveniente considerar la posibilidad de que asistan también los agresores, por lo

que el manejo de la información y estrategias deben ser cuidadosamente analizadas y planeadas, de tal forma que se haga prevención sin hablar del abuso en sí, principalmente cuando existen muchas negativas a tocar el tema.

Debido a que hay niños que no asisten al preescolar u otra escuela, es necesario elaborar y aplicar más programas preventivos basados en el trabajo con padres para ser llevados a cabo en el hogar; esto favorece la participación de la familia en el proceso educativo, de tal forma que se estimula la comunicación padres – hijos sobre la sexualidad y en general, disminuyendo los problemas que rodean este tema.

Así bien, de igual importancia es la capacitación de las personas que están en contacto con menores ya sea por su profesión u oficio, ya que en el trabajo a nivel comunitario son los integrantes de la misma comunidad quienes deben participar en la puesta en marcha de los programas, sin embargo es obvio que se requiere de cierta capacitación que deberán realizar los profesionistas y especialistas involucrados.

Dentro de esta propuesta se ha enfatizado la importancia de la *Educación para la sexualidad* y no de lo que se ha manejado como educación sexual, además de la necesidad de prevenir el abuso sexual infantil sin hablar precisamente de él, sino implementando estrategias que favorezcan la adecuada comunicación entre los miembros de la familia.

La diferencia entre dar educación sexual y educar para la sexualidad, se encuentra en que la primera se limita a hablar sólo del aspecto biológico, y en la educación para la sexualidad se pretende además retomar la importancia del aspecto psicológico y social, dentro de lo que se incluye la comunicación, el comportamiento (conducta), las ideas (cogniciones), etc. es decir todo aquello que

finalmente tiene relación con nuestra vida cotidiana. Se educa para la sexualidad desde el momento en que al niño se le viste de color azul y a la niña de color rosa, cuando el varón para jugar sólo puede usar coches y pistolas mientras que la niña debe jugar con muñecas, cuando la hija tiene que hacer la comida en tanto que el hijo puede dar ordenes.

Una ventaja de saber educar para la sexualidad, es el poder intervenir en el cambio de actitudes y por lo tanto en el cambio de creencias y comportamientos de los niños y niñas (y de las personas en general), fomentando así un trato equitativo no igualitario, que a su vez ayudará a prevenir el abuso sexual, puesto que hará valer los derechos de la persona como tal respetando las diferencias de cada sexo.

Por el contrario si el tema es abordado de forma directa se corre el riesgo de que se tomen actitudes negativas por el mismo rechazo que existe a hablar de la sexualidad, además de que muy probablemente los posibles agresores podrían encontrar una justificación a su comportamiento o hasta una estrategia para encubrir el abuso y así evitar ser denunciados.

Así bien, es necesario que empecemos por educarnos nosotros, que entendamos que sexualidad no es sinónimo de genitalidad y por lo tanto que aprendamos a hablar de sexualidad con la misma naturalidad que se habla del "porqué no se hizo la tarea", que asumamos cada uno la responsabilidad que nos corresponde como adultos, padres, profesores, profesionistas, etc. para que el niño pueda asumir la suya.

Para iniciar con esa reeducación y poder llevar a la práctica un trabajo a nivel preventivo y de tratamiento, es necesario que se tenga disposición para coordinar esfuerzos a nivel multidisciplinario, puesto que el problema del abuso

sexual infantil requiere de la intervención y participación activa de diferentes profesionistas, como son el Psicólogo, el Médico, Abogado, Profesores, etc., mismos que además de contar con la preparación cuenten con la ética profesional y con el interés de trabajar en este tipo de casos.

El trabajo de prevención en este problema no es sencillo, no basta con implementar un taller, un ciclo de conferencias o distribuir trípticos informativos. Es un trabajo que requiere de constancia, compromiso, participación y actualización, puesto que estamos hablando de educar y reeducar, de ahí la importancia que se da a las Instituciones Educativas principalmente para poder dar seguimiento a este trabajo.

Cuando los adultos se sensibilicen y logren observar con ojo crítico su vida cotidiana, cuando sean modelos que transmitan a sus hijos fuerza y seguridad valiéndose de su propia confianza, cuando sean capaces de dar al niño un trato equitativo, de propiciar la comunicación asertiva, de respetar y hacer valer sus derechos, etc. habrán dado un paso muy importante para proteger a los niños contra los abusos sexuales.

Para finalizar cabe resaltar que la auténtica prevención no atemoriza al niño, no fomenta comportamientos reprimidos, ni aumenta la dependencia de los niños con respecto a los adultos, por el contrario busca fortalecer su carácter, fomentar su independencia, ampliar su movilidad y aumentar su libertad.

## BIBLIOGRAFÍA

BASURTO, G. D. Y SEGURA, O. A. (1998). Prevención del Abuso Sexual Infantil. Tesis de Licenciatura. México: UNAM, ENEP Iztacala.

BESTEN, B. (1997). Abusos sexuales en los niños. Barcelona: Herder.

BOBADILLO, S. (1998). "Factores Psicosociales que Predisponen el Maltrato al Menor". Conferencia presentada en: Curso Taller "Manejo Integral del Niño Maltratado", México: I.N.P., 14 de mayo de 1998.

CANTÓN, D. J. Y CORTÉS, A. R. (1997). Malos tratos y abuso sexual infantil. España: Siglo XXI.

CARDOSO, B. E. (1997). "Participación de los medios de comunicación en la prevención del maltrato al menor". Conferencia presentada en: IX Reunión Nacional de Trabajo Médico Social. México: I.N.P., 23 de octubre de 1997.

CAZORLA, G., SAMPERIO, R. Y CHIRINO, I. (1992). Alto a la agresión sexual. México: Diana.

CIENCIAS NATURALES (Tercero a Sexto Grado). (2000). México: Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos. SEP.

CÓDIGO PENAL Y DE PROCEDIMIENTOS PENALES DEL ESTADO DE MÉXICO. (2000). México: Cajica.

- COMPILACION SOBRE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS.  
(1996). México: D.I.F.
- CONSULTA INFANTIL Y JUVENIL 2000. (<http://ife.com.mx>)
- CORSI, J. (S/a). Violencia Familiar. México: Paidós.
- COSTA, M. Y LÓPEZ, E. (1986). Salud Comunitaria. España: Martínez Roca.
- CUENCA, M. V., GARCÍA, M. A. Y NYFFELER, G. E. (2000). Contribuyendo a la Protección de la Infancia: Una Propuesta para la Prevención del Abuso Sexual a Menores. Tesis de Licenciatura. México: UNAM, ENEP Iztacala.
- DE BUEN RODRÍGUEZ, P. P. (1997). "La sexualidad infantil". En: Creciendo juntos, el reto de padres y maestros. México: UNICEF, DIF, UNAM.
- DELITOS CONTRA LA SALUD (COMPILACIÓN JURÍDICA ACTUALIZADA)  
(1997). México: Anaya editores.
- DIAZ, G. (1999). "La eterna controversia de los noventas en torno a los delitos sexuales". FEM. 23 (199) pág. 73-77.
- FEIGELSON, CH. N. (1980). Un niño ha sido golpeado. México Diana.
- FINKELHOR, D. (1980). Abuso sexual al menor. México: Pax.
- FONTANA, V. J. (1979). En defensa del niño maltratado. México: Pax.
- ILLINGWORTH, R. (1982). El niño normal. México: Manual Moderno.

LAMMOGLIA, E. (1999). Abuso sexual en la infancia. México: Grijalbo.

LENETT, R. Y BARTHELME, D. (1987). Cuéntame tus secretos. Barcelona: Grijalbo.

LIBRO INTEGRADO. (Prmero y Segundo Grado). (2000). México: Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos. SEP.

LOREDO, A. (1998). "El maltrato al menor en México". Conferencia presentada en: Curso Taller "Manejo Integral del Niño Maltratado", México: I.N.P., 13 de mayo de 1998.

LOS LIBROS DE MAMÁ Y PAPÁ. ("Violencia en la Familia", "Cuidado con las adicciones", "El amor en la familia" y "La sexualidad de nuestros hijos"). (2000). México: Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos.

MAHONEY, M. (1983). Cognición y modificación de conducta. México: Trillas.

MANZANO, C. (1981). "Síndrome del niño maltratado". Memorias DIF (Informe anual). México.

MASTERS, JHONSONS Y KOLODNY (1987). "La relación sexual coercitiva: agresiones y vejámenes sexuales". En: La sexualidad humana (2). Barcelona: Grijalbo.

MOREIRA, R. (1981). "Agresión sexual al niño". En: Escobar, E. Y Carpio, O. Accidentes o violencias en pediatría. México: Salvat.

NEWMAN, M. B. Y NEWMAN, R. P. (1989). Desarrollo del niño. México: Limusa.

NORDBY, V. J. Y HALL, C. S. (1979). Vida y conceptos de los psicólogos más importantes. México: Trillas.

OSORIO, Y NIETO, C. A. (1985). El niño maltratado. México: Trillas.

RIVAS, J. M. (1996). Función del psicólogo en la prevención y tratamiento del maltrato al niño en la clínica del maltrato del DIF Municipal Huehuetoca, México. Tesis de Licenciatura. México: UNAM ENEP Iztacala.

ROMANO, V. P. (1998). "Abuso sexual en la infancia y adolescencia". Conferencia presentada en: III Curso monográfico "La sexualidad en el niño y adolescente". México: Centro Médico Nacional. 25 de septiembre de 1998.

ROSS, O. A. (1987). Terapia de la conducta infantil. México: Limusa.

SARASON, I. G. Y SARASON, B. G. (1990). Psicología anormal: los problemas de la conducta desadaptada. México: Trillas.

SAUCEDO, I. (S/a). Violencia doméstica un problema emergente.

SCHIAVON, R. (1997). "El maltrato al menor: abuso sexual". Ponencia presentada en: IX Reunión Nacional de Trabajo Médico Social. México: I.N.P., 23 de octubre de 1997.

SCHIAVON, R. (1998). "Abuso sexual". Conferencia presentada en: Curso Taller "Manejo Integral del Niño Maltratado". México: I.N.P., 13 de mayo de 1998.



SOLANO, G., PICK, S. Y PICK, S. (1995) Déjame responderte. México: Planeta.

SULLIVAN, D. Y EVERSTINE, L. (1997). El sexo que se calla. México: Pax.

VIDALES, I., VIDALES, F. Y LEAL, I. (1978). Psicología general. México: Limusa.

VILLANUEVA, (1997). "Sexualidad infantil". Ponencia presentada en: IX Reunión Nacional de Trabajo Médico Social. México: I.N.P., 23 de octubre de 1997.

XATRCH, (1998). "Los niños de la calle: maltrato social". Conferencia presentada en: Curso Taller "Manejo Integral del Niño Maltratado", México: I.N.P., 14 de mayo de 1998.

# Gracias.

Por grabar en mí nobleza y humildad.

Por creer en mí.

Por enseñarme a respetar y a amar.

Por darme libertad.

Por toda esa confianza que me hizo fuerte  
y me ayuda a estar hoy aquí.

Por hacerme así y serlo por ti.

Porque sé que estás conmigo  
y puedo seguir.

No sé si cambiaré, pero sé  
que esa herencia me sigue dando  
todo tu amor.

...Y porque me siento orgullosa de que sigas  
viviendo dentro de mí.

A handwritten signature in cursive script, appearing to read 'Lady', with a horizontal line underneath it.