

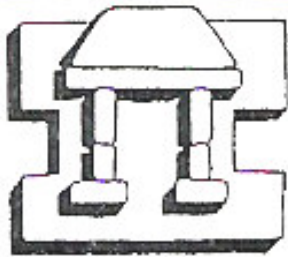


**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
IZTACALA

“EL ABUSO SEXUAL INFANTIL: *Una alternativa de prevención*”

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A:
MÍRIAM SANTANA MIRANDA



IZTACALA

COMISIÓN DICTAMINADORA: LIC. ADRIANA GUADALUPE REYES LUNA
LIC. ADRIANA GARRIDO GARDUÑO
LIC. JORGE GUERRA GARCÍA

LOS REYES IZTACALA, TLALNEPANTLA ESTADO DE MÉXICO, 2004



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

CARTA DE UN PEQUEÑO

Mis ojitos están siempre dirigidos a ti y te observan noche y día

Mis orejitas captan rápidamente todo lo que dices

Mis manitas están ansiosas por hacer todo lo que tú haces

Soy un niño que sueño que llegue el día de parecerme a ti

Eres mi ídolo, el mayor de los sabios

En mi pequeña mente nunca surge la menor sospecha de ti

Creo en ti con devoción, sostengo lo que dices y haces

Lo haré igual que tú y lo diré a tu manera cuando crezca

Creo que siempre tienes la razón

Cada día con todo lo que haces, me sirves de ejemplo

Y espero con ansias crecer... ¡para parecerme a ti!

¡No me niegues esa oportunidad!

ATENTAMENTE

"TU HIJO"

ADIOS

GRACIAS SEÑOR..

Por darme la fortaleza de seguir adelante.

Por sostropiezos que me ayudaron a *recer.*

Por quitar la venda de mis ojos y ordenar mi vida.

**Por ser el capitán de mi barco y remar a mi lado
contra viento y marea .**

**Però sobre todo, gracias por permitirme
compartir contigo una de mis más grandes
metas.**

¡El triunfo es de los dos... mil gracias!

AMÉN

AMISPADRES

Por mi oportunidad de existir,

Por su sacrificio en algún tiempo incomprendido,

Por su ejemplo de superación incansable,

Por su comprensión y confianza,

Por su amor y amistad incondicional

***Porque sin su apoyo y no hubieras sido posible la
culminación de mi carrera profesional,***

Por lo que has sido y será.. Gracias.

"El triunfo también es tuyo"

AMIHIJO:

*Estetriunfoesporti,
porlafortalezaque
mebrindatúinocencia
paraseguir adelante.
¡Graciasmi niño!*

RAULITO:

*Ami hermanitoel más
chiquito,porq ueúme
hasconvertidoenuna
hermana"especial".*

**AMIHERMANA
ELIZABETH:**

*Portodoel cariñoy
apoyoincondicional
quemehabrindad o
yporest arconmigo
enestemomento
tan especial.*

**AMIHERMANO
MIGUELANGEL:**

*Graciasportuayuda
yapoyoenrødemis
másgrandeséxitos.*

AMISASESORES

Adriana Reyes:

**Por tu infinita paciencia
y por toda tu enseñanza,
porque gracias a ello, puedo
compartir contigo uno de
mis más grandes anhelos.**

Adriana Garrido:

**Gracias por tus consejos
y comentarios porque
gracias a ellos puedo
compartir también contigo
uno más de mis éxitos.**

Jorge Guerra:

**Por sus comentarios
y sugerencias para
la realización de mi
trabajo profesional.**

AMISAMIGOS

Emma:

**Porquesiempretuviste
unapalabradealiento,
portuapoyo incondicional
porestarconmigoenlos
momentosdifíciles,por
esastardesderelajo,pero
sobretodograciaspor
compartirahora,el mayor
demissueños .**

Guadalu

pe(Lupilla):

**Porlaconfianzabrindada,
porese apoyoentodo
momento, poresaspalabras
deánimo en momentosdifíciles,
poralentarme aeguiradelante
yporestarconmigo eneste
momentotanespecial.**

Gabriel:

**Poresosmomentos
inolvidables.**

Carlos:

**Portue jemplode
superación,aúnen
lasadversidades.**

INDICE

PAG.

INTRODUCCIÓN.....	2
--------------------------	----------

CAPITULO I. EL MALTRATO INFANTIL

1.1 El maltrato infantil a través de la historia	7
1.2 Instituciones que atienden el maltrato infantil.....	22
1.3 Definición de maltrato infantil.....	25
1.4 Tipos de maltrato infantil.....	28
1.4.1 Maltrato físico.....	28
1.4.2 Maltrato psicológico.....	31
1.4.3 Abuso sexual infantil.....	35

CAPITULO II. EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

2.1 El abuso sexual a través de la historia	37
2.2 Definición y características	42
2.2.1 El incesto.....	45
2.2.2 La violación.....	46
2.2.3 Pornografía y prostitución	47
2.3 Aspectos sociales	49

2.3.1 Mitos y creencias	48
2.3.2 Características del agresor	53

CAPÍTULO III. CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

3.1 Causas del abuso sexual infantil	62
3.1.1 Características de la víctima	62
3.1.2 Características familiares	64
3.1.3 El espacio.....	67
3.2 Consecuencias del abuso sexual infantil	68
3.2.1 Físicas.....	68
3.2.2 Psicológicas.....	70
3.2.3 Sociales.....	73

CAPÍTULO IV. ASPECTOS LEGALES

4.1 Los derechos del niño.....	76
4.2 El Código Penal Mexicano: El abuso sexual	83
4.3 El proceso legal.....	88

**CAPITULO V. EL TRABAJO DEL PSICOLOGO EN LA
PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL
INFANTIL**

5.1 Evaluación y tratamiento.....	97
5.1.1 Evaluación	97
5.1.2 Tratamiento	100
5.2 Propuesta de Prevención.....	111
CONCLUSIONES.....	120
REFERENCIAS.....	124

RESUMEN

El maltrato infantil es un hecho que se ha presentado desde hace mucho tiempo, específicamente en nuestro país, se sabe que desde la época precolombina ya se daba el maltrato a los niños por considerarse una manera adecuada de educación, de corrección y sumisión hacia los padres y adultos que los alimentaban y que les podían brindar su hogar.

Dicho fenómeno como lo define la Organización Mundial de la Salud (OMS) es toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual al niño por parte de sus padres, representantes legales o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.

El abuso sexual infantil es una forma de maltrato que cuenta con sus propias características, genera en el niño y su familia graves consecuencias tanto a nivel físico como psicológico, al abusar sexualmente de un niño se esta violando su derecho a un desarrollo físico y mental sanos. Por ello, es necesario que profesionistas en el área clínica, en especial los psicólogos, debemos intervenir para tratar de erradicar este círculo vicioso que continua sucediendo y que atenta contra la integridad de la niñez. El psicólogo juega un papel muy importante en la prevención del abuso sexual a menores, pues este problema más que consecuencias físicas ocasiona en el niño graves lesiones psicológicas que toca al psicólogo enfrentar. Además los padres también deben entender la importancia que implica aceptar al abuso sexual infantil como un problema al cual muchos niños, inclusive sus hijos pueden estar expuestos en cualquier momento. Es así como el trabajo preventivo primario del psicólogo, estaría encaminado a realizar actividades educativas (talleres, conferencias, cursos, etc.) así como la elaboración de materiales didácticos e informativos (folletos, carteles, manuales, etc.) con la finalidad de modificar y/o adquirir habilidades o repertorios cognitivos y conductuales que le permitan al niño comportarse de manera asertiva y le ayuden a evitar cualquier situación de peligro. Por ello la propuesta de prevención que se plantea en la presente tesis, tiene, precisamente la finalidad de crear en el niño esas habilidades a través de la narración de un cuento para evitar que los niños caigan en este tipo de acontecimientos que solamente atentan contra su integridad.

INTRODUCCION

Hoy día uno de los temas que han sido considerados de mayor importancia en el estudio de la conducta humana es el de la agresión, ya que ésta implica de alguna manera la destrucción del ser humano.

El hombre y la sociedad misma, han disfrazado la agresión dándole enfoques científicos, rituales, razones sociales e incluso pretextos religiosos.

Una de las formas en que se ha manifestado la agresión y que ha intentado aprobarse a lo largo de la historia de la humanidad es el llamado *Maltrato Infantil*.

El maltrato infantil es un fenómeno universal que se ha tratado de erradicar en muchos países desarrollados y en vías de desarrollo, sin embargo se ha observado que este fenómeno ni aún con el paso del tiempo, con la modernización de las ciudades, los cambios de gobierno, las asociaciones benéficas, algunos grupos creados en pro de la humanidad, etc. se ha podido solucionar sino que por el contrario cada día va en aumento.

Es un hecho que se ha presentado desde tiempos muy antiguos, específicamente en nuestro país, se sabe que desde la época precolombina y a sedaba el maltrato a los niños por considerarse una manera adecuada de educación, de corrección y sumisión hacia los padres y adultos que los alimentaban y que les podían brindar su hogar.

Fue a partir de la época de la Colonia que se crearon los hospitales e instituciones de beneficencia y que hasta la fecha han tratado de dar la

protección a muchos niños que siguen siendo maltratados por un adulto. En la actualidad existen también diversas dependencias encargadas de atender a víctimas de maltrato infantil todas ellas encaminadas a buscar la integridad física, psicológica y social del niño.

Al hablar de maltrato infantil se debe tomar en cuenta su definición. Bringiotti (2000) define al maltrato infantil como cualquier daño físico o psicológico no accidental contra un niño menor de dieciocho años ocasionado por sus padres o cuidadores que ocurre como resultado de acciones físicas, sexuales o emocionales que amenazan el desarrollo normal del niño.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual al niño por parte de sus padres, representantes legales o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.

Lamentablemente son los adultos, principalmente los padres, quienes privan de cariño a sus propios hijos. En muchas ocasiones, algunos de estos niños también son abusados sexualmente por algún adulto que casi siempre suele ser un miembro muy cercano a la familia, los amenazan y sus padres son los últimos en enterarse y/o contribuyen a que se de esta situación. Esto trae como consecuencia un gran daño tanto emocional y físico como psicológico.

El abuso sexual es un problema de grandes dimensiones que afecta tanto al menor como a la familia; existen características inherentes a la estructura social y a la dinámica familiar que en un momento dado permiten que se presente este hecho independientemente del sexo, edad, o nivel socioeconómico del niño.

No es un problema nuevo, ya que se ha hecho presente desde épocas muy antiguas en diferentes culturas, aunque con una connotación particular en cada una de ellas.

Actualmente se considera el abuso sexual infantil como una experiencia negativa que la mayoría de las veces involucra uso de la fuerza y coerción no sólo a nivel físico sino también psicológico por medio de las amenazas y el miedo, resultando en una situación recíproca y traumática para el niño (Finkelhor, 1980).

Además el abuso sexual no sólo afecta de manera inmediata en la niñez, ya que si no recibe un tratamiento adecuado las consecuencias afectan a lo largo de toda la vida causando graves trastornos. Numerosos estudios han confirmado el impacto devastador que causa el abuso sexual en el funcionamiento psicológico del niño, identificando un amplio rango de trastornos como son conductas fóbicas -evitativas, disturbios afectivos, pesadillas, conductas sexuales repetitivas e inapropiadas, trastornos en el área emocional e interpersonal, efectos en la auto percepción, la sexualidad y el funcionamiento social, etc. (Finkelhor, 1980; Loredó, 1994; Hernández, 2000; Maher, 1988; Herrera, 1998; Santana 1998; Vázquez 1996; Bromberg y Jonson, 2001 y Álvarez, 1991).

En los últimos años se ha incrementado el número de casos de abuso sexual, considerando además, que una gran proporción no son reportados nunca por miedo, vergüenza u olvido. Sin embargo, las denuncias por abuso sexual ante las autoridades han aumentado notablemente y como consecuencia se ha incrementado su tasa de diagnóstico y la demanda de atención (De la Garza, 1999). En México, específicamente en el Distrito Federal se denuncian 6.3 delitos sexuales

diariamente, de los cuales el 30% corresponden con el abuso sexual a la menores.

Para atender esta problemática, es necesario que profesionistas en el área clínica, en especial los psicólogos, debemos intervenir para tratar de erradicar este círculo vicioso que continúa sucediendo y que atenta contra la integridad de la niñez, el psicólogo juega un papel muy importante en la prevención del abuso sexual a menores, pues este problema más que consecuencias físicas ocasiona en el niño graves lesiones psicológicas que toca al psicólogo enfrentar.

Del mismo modo creo necesario que los padres entiendan la importancia que implica aceptar al abuso sexual infantil como un problema al cual muchos niños, inclusive sus hijos pueden estar expuestos en cualquier momento.

En la actualidad se llevan a cabo programas de prevención mediante la impartición de cursos y conferencias dirigidos principalmente a padres o a la gente que tiene en algún momento incidencia con el niño; sin embargo este tipo de prevención se ve limitado debido a que hoy en día los roles del hombre y de la mujer han cambiado, pues ambos tienen que contribuir al sostenimiento de la casa y no cuentan con el tiempo suficiente para poder acudir a uno de estos cursos.

Por ello, el objetivo del presente trabajo de tesis es realizar una investigación documental que nos permita justificar el planteamiento de una propuesta de prevención del abuso sexual infantil a nivel primario. Será elaborada a través de la recolección de información eficaz en relación al tema. Esto permitirá que los adultos que se ocupan de

atender a los menores, como maestros, médicos y sus propios padres intervengan a tiempo para evitar que los niños eigan en este tipo de acontecimientos que solamente atentan contra su integridad.

El trabajo de desarrollo se abordará de acuerdo a los siguientes puntos:

En el primer capítulo se presenta un panorama general del maltrato infantil, sus antecedentes históricos y las formas más comunes de manifestarse incluyendo el abuso sexual.

En el segundo capítulo se abordan los antecedentes históricos, la definición y características, así como algunos aspectos sociales del abuso sexual infantil.

El tercer capítulo trata de las causas y consecuencias que puede generar el abuso sexual en los menores.

En el cuarto capítulo se hace una revisión de algunos aspectos legales como los derechos del niño, el código penal y el proceso legal que se lleva a cabo cuando un menor es víctima de abuso sexual.

Finalmente, en el quinto capítulo se aborda el trabajo del psicólogo en la prevención del abuso sexual; además se plantea una propuesta como alternativa de prevención del abuso sexual infantil.

CAPITULO I

EL MALTRATO INFANTIL

1.1 El maltrato infantil a través de la historia

El maltrato infantil es un acontecimiento que se ha hecho presente desde tiempos muy remotos en las distintas sociedades de cada época.

Los historiadores que se han dedicado a investigar este fenómeno informan hallazgos de malos tratos a menores desde épocas tan antiguas como la aparición del hombre. Así, Loredó (1994) señala que "el maltrato infantil ocurre desde que el ser humano se encuentra en la faz de la tierra" (Pág.1).

Otro historiador que ha analizado el fenómeno del maltrato infantil es Aries (1987), una de sus principales conclusiones es que en la Edad Media no existía el concepto de niñez, motivo por el cual, no se maltrataba a los niños, sin embargo conforme se fue reconociendo paulatinamente a éstos (hacia el siglo XVIII) se les fue asignando un papel muy diferente al del adulto, se comenzó a poner un mayor interés en ellos, pero como seres dotados de debilidad y de imperfección, por lo que requerían de una educación ruda para hacerlos seres con valor. Además este autor señala que esta atención hacia los menores trajo como consecuencia la privación de cierta libertad y los llevó al dominio y al castigo de los adultos encargados de conformarlos como seres educados y sanos.

Por su parte De Mause (en: Bringiotti, 2000) al estudiar los malos tratos a los niños describe una evolución de los métodos de crianza infantil, durante los últimos dos mil años e identifica seis modos de crianza. De acuerdo a las visiones que él establece se van intercalando los acontecimientos históricos que han tenido lugar en orden cronológico sobre el desarrollo del maltrato infantil, estos se presentan a continuación.

1) MODO INFANTICIDA. - Este modo abarca desde la antigüedad al siglo IV d.C. En este período las niñas eran por completo sacrificables, en la antigua Grecia a rareza se les criaba sólo el 1% de seiscientas familias criadas hijas, esto de acuerdo a las inscripciones en Delfos del siglo II. Hay documentos que en este siglo el médico griego Soranus hizo descripciones reconocibles del maltrato infantil, siendo los padres los causantes de las lesiones.

En este período también se acostumbraba a empalar a los niños en los muros de los cuarteles de los edificios y puentes para fortalecerlos (Osorio, 1993).

En algunos lugares la práctica del infanticidio era muy común, en Egipto se ahogaban a las jovencitas en el río Nilo para que éste desbordara y fertilizara la tierra.

Del mismo modo, se practicaba el infanticidio cuando los niños venían con malformaciones; en Esparta por ejemplo, se les lanzaba desde la cima del monte Taiget, en la India se les consideraba instrumento del diablo y por ello eran destrozados. En China el límite para procrear hijos era de tres y para llevar un control de natalidad el cuarto hijo era arrojado a los animales salvajes. En Roma los padres podían decidir

quedarse con sus hijos o exponerlos en la puerta de su domicilio o tirarlos en un basurero (op. cit.).

Aristóteles señalaba que un hijo o un esclavo son propiedad y nada de lo que se haga con la propiedad es injusto (Loredo, 1994).

En la Biblia se hace referencia al infanticidio en dos momentos: en el Viejo Testamento se menciona el asesinato de todos los niños varones ordenado por el faraón para derrotar a un rival profetizado o el sacrificio de Isaac cuando Dios le ordena a Abraham que tome a su único hijo y lo ofrezca en holocausto. En el Nuevo Testamento cuando Herodes manda matar a todos los menores de dos años (DeMause: Bringiotti, 2000).

2) MODOS DE ABANDONO. - Esto ocurre entre los siglos IV y XIII. Este período se caracteriza por el abandono físico del niño en los conventos de monjas y en familias adoptivas, igualmente el intercambio de menores entre núcleos familiares para que pudieran utilizarse como sirvientes. Las palizas constantes al niño se consideraban necesarias por su maldad inherente a la naturaleza humana demostrada por el niño.

Posteriormente con el auge del nacimiento del cristianismo se produce un cambio en las creencias y en la mentalidad de los padres, ya que en esa época se empieza a hablar de los deberes que tienen éstos hacia sus hijos pues ya no podían disponer de ellos a su antojo.

El cristianismo refuerza la responsabilidad de los padres y les da la tarea de alimentar y educar a los hijos. Esto acontece en los siglos XII y XIII, estos cambios producen una inversión fundamental de los principios de la moral familiar, también la iglesia condena energicamente el abandono de los niños; esto se dio lentamente en la

Edad Media y aunque a veces la Iglesia católica condenaba estas prácticas, el Estado hacía lo mismo (op.cit).

3) *MODO AMBIVALENTE*. - Esto se da entre los siglos XIV a XVIII. Aquí se hace evidente los incipientes intentos por desarrollar lo que se podría llamar relaciones entre padres e hijos. El niño se incluye en la vida familiar; De Mause (op.cit) menciona que en este período proliferan manuales de orientación educativa en los que la orientación predominante de la crianza infantil es la de moldear al niño tanto física como emocionalmente a semejanza de sus padres. Al mismo tiempo se despierta el temor por las diferencias que comienzan a percibirse en el niño con respecto al adulto.

En el siglo XVIII en Francia el infanticidio, el aborto y el abandono aparecían como una práctica tolerada socialmente, los niños eran amamantados por nodrizas en lugares distantes. La indiferencia materna hacia a los bebés era característico de esta época, así por ejemplo prácticas como dejar al bebé inmóvil por días enteros, rígidamente atado en sus fajas, poco o nulo afecto hacia él, si tenían accidentes habíadesinterés por atenderlo agonizantes los tiraban en los ríos si morían o experimentaban penaporellos (Pollok, 1990; en: Bringiotti, 2000).

En el terreno de la educación y la pedagogía, San Agustín influyó mucho, ya que consideraba al niño como un ser corrupto, motivo por el cual se debía corregir o "enderezar", al menor se le consideraba como delincuente y se justificaba a los educadores los malos tratos que ejercía sobre ellos porque tenían la obligación de corregir lo que estaba mal formado. Estas ideas influenciaron las costumbres de la época, ya que el niño debía ser tratado duramente, pues se consideraba un ser imperfecto y maligno, el cual era necesario salvar del pecado (op.cit).

4) *MODODEINTROMISIÓN.* - De Mausedescribe este como un período de intromisión de los padres en el niño, en su ira, sus necesidades, su mente y sus hábitos, se les pegaba sin lastimarlos y se les castigaba con amenazas y con culpa. Al niño ya no se le consideraba como una amenaza, la empatía resultaba posible, lo que dio lugar al surgimiento de la pediatría y el cuidado de la salud infantil. En este período se consideraba al infante como una criatura potencialmente libre y la verdadera función del padre era educar a su hijo,

Cuando el niño dejadeser el adulto en miniatura y se convierte en un sujeto de formación, el castigo aparece como un instrumento correctivo para lograrla.

5) *MODODESOCIALIZACIÓN.* - Abarca del siglo XIX al XX. Durante este período, la crianza de los niños consiste en orientarlos hacia patrones de comportamiento socialmente aceptados, la familia se ve como el elemento socializador básico y las cosas que el niño aprenda las va a reproducir en su ambiente social, así, si ve violencia aprenderá que ésta puede ser un método eficaz para controlar a las demás personas.

En la familia se generan cambios en las relaciones de poder dentro de su estructura y se da un mayor reconocimiento a los derechos personales de los demás componentes de la familia. Tales cambios e intereses se originan en el siglo XIX, son consecuencia de las profundas transformaciones económicas y sociales conectadas con el desarrollo de la Revolución Industrial y las ideas políticas, filosóficas y religiosas que acompañaron a la evolución social.

Molina (1992) señala que también en este siglo el Estado interviene y se interesa cada vez más por el niño en el hogar, desprotegido, vigila a los padres y cuando hay carencia de éstos los reemplaza. Aparecen personajes como maestros, jueces de menores y asistentes sociales que traen como consecuencia que se acabe el poder absoluto que antes se tenía sobre los hijos.

Sin embargo, en el ámbito escolar se introduce y desarrolla un sistema disciplinario cada vez más riguroso, teniendo como característica principal la vigilancia permanente y los castigos corporales que se aplicaban a los niños sin importar su condición social. El objetivo educativo era la obediencia, de ahí que se castigara al niño con severos castigos por desobedecer las reglas.

6) *MODOS DE AYUDA*. - (mediados del siglo XX). En este modo de crianza, De Mause (en: Bringiotti, 2000) enfatiza que el niño sabe mejor que los padres lo que necesita en cada etapa de su vida, implica plena participación de ambos padres en el desarrollo de la vida del menor con quien establece una fuerte empatía, sin castigos orientándolo y brindándole lo que necesita en cada momento.

Fue en el siglo XX que se dio mayor atención al maltrato infantil cuando en 1961 el pediatra y radiólogo estadounidense J. Caffey (en: Fontana, 1984) publicó una investigación en la que observó que los niños presentaban hematomas y fracturas múltiples, Caffey concibió la idea de que posiblemente tales lesiones estuviesen un origen traumático que había ocultado; en 1955 Wolley Jr Evans (op.cit) señalaron que en tales casos además de ser traumático era también intencional.

Es a partir de estas investigaciones que el problema del maltrato infantil generó un impacto legal, social y médico.

De esta manera, el 20 de noviembre de 1959, las Naciones Unidas establecieron la Declaración de los Derechos del Niño, reconociendo sus derechos y necesidades: su derecho a un entorno familiar, dentro del cual puedan formarse como individuos y fomentar la confianza y el respeto a sí mismos (Avalos, 1998).

En 1962, Kempre y Silverman (en: Santana, 1998; et.al) introducen el término de Síndrome del Niño Golpeado, con base en las características clínicas presentadas por los casos que integraban al servicio de pediatría del Hospital de Denver en Colorado. Posteriormente, este concepto fue ampliado por Fontana (1984) al indicar que estos niños podían ser agredidos no solo en forma física sino también emocionalmente o por negligencia, de modo que sustituyó el término golpeado por el de maltrato: "Síndrome del Niño Maltratado".

En mayo de 1979, veinte años después de la declaración de los Derechos del Niño, el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) fue designado como el encargado de fomentar las actividades del año, llevándose a cabo el Año Internacional del niño que tenía como objetivo acrecentar la conciencia de la autoridad y del público acerca de las necesidades especiales de la niñez, promover programas en beneficio de los niños y el mejoramiento de los servicios básicos de salud, nutrición y educación (Domínguez, 1993).

No cabe duda que a lo largo de la historia el maltrato infantil aparece en todas las culturas y pueblos, no respeta ideas políticas, religiosas, morales, sociales ni económicas. El maltrato se ha dado

desde castigos muy severos hasta la muerte y México no es la excepción, históricamente existen evidencias de maltrato infantil.

Loredo (1994) señala que en las sociedades precolombinas destacaban los sacrificios de niños y adolescentes que llevaban a cabo los aztecas para calmar a sus dioses y recibir los dones del mismo, como lluvias abundantes y a tiempo, buenas cosechas, término de enfermedades, etc. Los aztecas también acostumbraban clavarles espinas de maguey en las manos o exponerlos al sol todo el día atados y desnudos.

En los grupos mazahuas al niño desobediente se le obligaba a inclinar la cabeza sobre el humo de los hornos. Los niños que no sabían la lección se les hincaba sobre corcholatas con los brazos cruzados, abandonándolos luego en un sótano húmedo durante la noche. Por estas mismas razones, pero en otro grupo de la misma comunidad, se les colgaba de los aballos de las sierras mientras se les pegaba con una vara o se les hincaba sobre gravas mientras sostenían una gran piedra sobre su cabeza; dichos castigos eran impuestos desde la primaria hasta la secundaria y aun pareciera que era lo esperado "en una comunidad con temple de guerreros, en una teocracia que impone su mística guerrera y religiosa a través del terror" (Marcovich, 1978, pag. 66).

Por su parte, los antiguos mayas amaban profundamente a sus hijos, así es que para embellecerlos realizaban prácticas para deformarlos, tal es el caso de la "frente deprimida". Para conseguir esta deformación taban la cabeza de los niños entre dos tablas planas, una atrás de la cabeza y la otra tras sobre la frente. Estas tablas las dejaban

durante varios días y al retirarlas la cabeza quedaba aplanada por el resto de su vida.

También entre los mayas se acostumbraba como marca de distinción que el niño fuer abizco, para esto, las madres colgaban de los cabellos de sus hijos pequeñas bolas de resina que les caían entre los dos ojos. Además les perforaban las orejas, los labios y el tabique de la nariz para ponerles adornos en ellos.

Posteriormente, en la época de la Colonia surgieron benefactores que, no conformes con la Conquista y el abandono a los que sometieron a las familias indígenas, promovieron el establecimiento de hospitales, casas de cuna, hospicios y colegios, no obstante, esta ayuda fue insuficiente para compensar la destrucción que causó la Colonia (Vizard, 1990).

Con el movimiento de Independencia en nuestro país surgió cierta preocupación por los problemas de salud pública y se creó la Casa de Corrección en 1841 y el Colegio Correccional en 1850.

Con la promulgación de las Leyes de Reforma del presidente Juárez surgió la primera medida de carácter jurídico sobre la protección legal a los hijos, que es la inscripción al Registro Civil. Durante el Porfiriato se estableció la casa Amiga de la Obrera, con la finalidad de dar asistencia y educación a los hijos de las mujeres que trabajaban (op.cit.).

En 1909 siendo presidente Emilio Portes Gil se creó la Asociación de Protección Infantil y en 1917 el presidente Lázaro Cárdenas estableció la Secretaría de Asistencia Pública, de la cual se originó en

198 la actual Secretaría de Salud, siendo uno de sus principales objetivos cuidar a la niñez.

En 1961 surge un organismo descentralizado: La Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (IMAN) para resolver los problemas originados por el abandono y la explotación de los menores.

No obstante, en 1966 el Servicio de Urgencias del Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional del Seguro Social (IMSS) reportó el primer caso de maltrato infantil en México (Domínguez 1993).

En septiembre de 1971 se celebró un ciclo de conferencias sobre el tema del maltrato físico al niño (Osorio, 1993). El 21 de octubre de 1974 se expidió el decreto en el que se restauró la organización del Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI) procurando el desarrollo integral de la niñez; en ese mismo año también se llevó a cabo la reunión nacional de procuradores de la defensa del menor y se declaró la creación de la Procuraduría para la Defensa del Menor (Domínguez, 1993).

En enero de 1977 por decreto presidencial, se creó el Sistema nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) para promover el bienestar social del país. En julio del mismo año se llevó a cabo un simposium sobre el niño golpeado, promovido por la Sociedad Mexicana de Pediatría (Osorio, 1993; Domínguez, 1993).

En México una de las primeras personas en estudiar y analizar el fenómeno de maltrato infantil es Jaime Marcovich, quien en 1978 hace una recopilación de 66 casos de maltrato; esto les permitió dar las primeras características de dicho fenómeno en nuestro país.

A partir de 1979 se han creado asociaciones públicas y privadas destinadas a proteger a la infancia tales como la Asociación Pro Derechos de la Niñez (APRODENI), en 1980 se inaugura el centro de Prevención del Maltrato a la Niñez (PREMAN) como anexo del Hospital infantil de México perteneciente a la Secretaría de Salubridad y Asistencia (S.S.A), el cual paso a formar parte en 1992 del Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia.

En mayo de 1988 se instaló en México el Consejo Consultivo para las Acciones en Beneficio del Menor Maltratado, en donde se lleva a cabo investigaciones para determinar las causas del maltrato y las formas de prevención (Domínguez, 1993).

Por su parte, Investigaciones Sociales Aplicadas, S.C (en: Beltrán; et.al, 2001) a petición de la UNICEF, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), la Secretaría de Educación Pública (SE P), la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y el Instituto Federal Electoral (IFE) realizó un estudio en el que se encontró que la cuarta parte de los mexicanos considera que los niños "no entienden solo con palabras"; por lo que un 59% de los niños seguramente será castigado, 50% reportó gritos cotidianos, un 71% dijeron que los regañaban, 50% aseguró recibir golpes y 20% afirmó que no se respetaban sus derechos.

Esto nos da cuenta de que el maltrato al menor existe y es motivo de preocupación ya que se atenta contra la integridad del niño causándole graves daños tanto físicos como psicológicos; como dice Rivera (1998) es algo que se presenta a diario, sobre todo en el hogar y son los padres los principales causantes del maltrato. Siendo la madre la que mayorarremete (Oliva; et.al, 1995; Santana, 1998).

Pero, ¿Cuál es el motivo que lleva a los padres a maltratar a sus hijos? ¿Qué factores intervienen para que se dé el maltrato? En respuesta a estas preguntas interrogantes han surgido diversas teorías que se han intentado explicar el porqué del fenómeno.

Fue a partir de la introducción del concepto de Síndrome del Niño Golpeado establecido en 1962 por Kempe (en: Bringiotti, 2000) cuando se inicia la investigación sistemática para comprender el porqué del problema y detectar las causas que lo determinan.

Por ello a lo largo de los últimos 25 años se han ido planeando diferentes modelos explicativos sobre el maltrato infantil. Las primeras hipótesis siempre se centraron en la supuesta presencia de *trastornos psiquiátricos y características de personalidad* en los padres. Posteriormente los estudios mostraron que sólo el 10% de los padres maltratadores presentaban desórdenes de personalidad o psicopatologías graves (op.cit.).

En oposición a este modelo, surge a finales de la década de los 60' el *modelo sociológico o sociocultural*, dando gran importancia a los factores socioeconómicos y culturales. Las condiciones sociales generarían estrés, deteriorando el funcionamiento de la familia trayendo como consecuencia el maltrato a los hijos. Por otra parte la influencia cultural y las ideas profundamente arraigadas en ésta, como la creencia de que los niños son propiedad de la familia trajo como consecuencia que los padres fueran el soporte de la situación de maltrato a los niños (Gracia, 1995 en: op.cit.).

Dentro de los modelos sociológicos surge el modelo *social-internacional*, el cual da mayor importancia a las relaciones y vínculos entre padres e hijos y en cómo las características de cada uno influyen en la relación. Las investigaciones se centraron en la edad, el estado físico (aquí se comienza a registrar la problemática de los niños con discapacidades) y la conducta del niño y su relación con el maltrato.

Sin embargo estos modelos unocausales no podían aisladamente explicar por qué ocurría el maltrato infantil. Por ello entre 1970 y 1980 surgieron nuevos replanteos que intentaron dar evidencias del porqué de los malos tratos a los niños.

Así, surge el modelo *ecológico-ecosistémico*, cuyos principales representantes son Garbarino y Belsky (1977 y 1980; en: op.cit). El modelo formulado por Belsky nos dice como el desarrollo ontogenético representa la herencia que los padres maltratan a sus hijos traen consigo a la situación familiar y al rol parental; la propia historia de crianza de los padres, el tipo y calidad de atención que recibieron durante su infancia estarían condicionando o explicando la ocurrencia del maltrato infantil.

De este modo, Kaufman y Zigler (1989; en: Powell, et.al, 1997) señalan que entre el 20 y 30% de los padres que habían sido maltratados durante su infancia, maltrataban luego a sus propios hijos.

También en un estudio llevado a cabo en el Hospital de Pediatría de la ciudad de México, Loredoy Reynes (1994; en: Salguero, 1997) encontraron que los padres que maltrataban a sus hijos tenían antecedentes de haber sido maltratados en su infancia.

Por su parte, Vasta (1982); en: Bringiotti, (2000) *presenta el modelo de dos componentes*; este modelo combina las actitudes y estrategias disciplinarias utilizadas por los padres con su reactividad muy fuerte. Dicho modelo se basa en teorías sobre la agresión, las cuales sostienen la existencia de aspectos impulsivos no controlables por los padres. Por eso cuando ocurre una conducta infantil no deseada o simplemente el padre cuenta con recursos suficientes para enfrentar la situación, ocurre la activación y como consecuencia, la respuesta impulsiva violenta contra el niño.

Wolfe (1987, en: op.cit) explica el origen del maltrato infantil a través de un *modelo transaccional*; donde, para que se desarrolle la conducta agresiva en los padres debe darse conjuntamente la aparición de escasa o nula tolerancia al estrés y la desinhibición de la agresión, por ello influyendo directamente una serie de factores predisponentes a la conducta violenta como pueden ser la estabilidad económica, el soporte social de los modelos familiares violentos (op.cit).

El estudio del maltrato infantil también ha sido abordado a través de modelos *cognitivo-conductuales*; entre estos podemos mencionar el trabajo realizado por Barrery Twentyman (1985; en: Arruabarrenay De Paúl, 1997) quienes formularon un modelo cognitivo del maltrato físico, éste se produciría tras una secuencia de cuatro fases: 1) expectativas inadecuadas con respecto a secuencias de interacción del niño, 2) incoherencia entre la conducta del niño y las expectativas de los padres, 3) interpretaciones extrañas de la conducta del niño basadas en la interaccionalidad y 4) respuesta inapropiada y agresiva hacia el niño. Sería en definitiva, según los autores una inadecuación de los padres para resolver las situaciones estresantes.

Igualmente, Azar, Robinson y Hekemian (1985; en: Palacios, 1999) mencionan que el maltrato se da a consecuencia de que los padres tienen percepciones y expectativas de la conducta de sus hijos que son incorrectas. Por lo que estas personas ponen en marcha formas y mecanismos de reacción inmaduros caracterizados por la impulsividad.

De un modo semejante, Reid, Kavanagh y Baldwin (1987; en palacios 1999) han mostrado que los padres que maltratan a sus hijos frecuentemente perciben incorrectamente sus capacidades reales, sean estas intelectuales, de control de impulsos agresivos o de hiperactividad.

Dentro de los modelos *cognitivo-conductuales* podemos citar también el trabajo realizado por Milner (1993); en: Arruabarren y De Paúl, 1997) el cual plantea una teoría de procesamiento de la información social. En ella plantea la existencia de tres etapas de proceso cognitivo y una más de proceso cognitivo-conductual que corresponde al maltrato propiamente dicho. Las tres etapas se refieren a: 1) las percepciones que los padres tienen de la conducta de sus hijos como amenazantes o provocadoras; 2) las interpretaciones, evaluaciones y expectativas de los padres que evalúan las conductas de sus hijos como más graves de lo que son en realidad y 3) la integración de la información, ésta generalmente de manera inadecuada y a la selección de la respuesta dentro del repertorio que los padres poseen.

La cuarta etapa consiste en la ejecución y la posibilidad de control de las respuestas que la mayoría de las veces se da de forma automática, impulsiva y no controlada pues los padres son incapaces de cambiar su propia conducta y de utilizar técnicas alternativas de manejo de la conducta del niño que son necesarias. Por tanto, la limitación en el repertorio de estas estrategias pueden provocar en los padres un

sentimiento de ineficacia que generaría a su vez un estado de frustración y cólera asociados a distorsiones cognitivas sobre el comportamiento del niño, desencadenando así, la conducta agresiva hacia éste.

Al parecer las investigaciones sobre el origen del maltrato infantil no han encontrado la variable determinante de tal fenómeno, recopilando un poco de lo anterior podemos observar que algunos estudios apuntan hacia características de personalidad en los padres, otros más a factores socioeconómicos y socioculturales, hay quienes dan mayor importancia a la herencia que los padres traen consigo y algunos mencionan que el maltrato a los niños se debe a la percepción que los padres tienen de la conducta de sus hijos. Por ello algunas investigaciones (Oliva, 1995; Palacios, 1999; Santana, 1998) han explicado el maltrato a los niños a partir de la influencia conjunta de muchas variables: los valores, la sensibilidad ante el maltrato, el grado de estrés generado principalmente por problemas socioeconómicos y de desempleo, el número de hijos y el nivel educativo. Sin dejar a un lado las percepciones que los padres tienen de sus hijos.

1.2 Instituciones que atienden el Maltrato Infantil

En la actualidad han surgido diversas instituciones encargadas de atender a víctimas del maltrato infantil (Avalos, 1998), estas son algunas de ellas:

- Prevención del Maltrato a Menores (P.R.E.M.A.N). El objetivo principal de este programa es la rehabilitación y readaptación de aquellos menores que han sido maltratados.

- Centro de Atención a Víctimas de Violencia Familiar (C.A.V.i). sus objetivos principales son la identificación, el análisis y el combate y la prevención de cualquier modalidad de violencia intrafamiliar.
- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (D.I.F). este organismo se encarga de la atención y asistencia de menores agredidos, así como de conducir programas de orientación y prevención sobre esta problemática.
- Instituto Nacional de Perinatología (IMPer). Los propósitos de este programa son identificar los factores sociales que intervienen en el proceso reproductivo de las mujeres embarazadas a consecuencia de una agresión sexual; además proporciona asistencia social especializada, diseña programas educativos y promueve el fortalecimiento de la unidad familiar.
- Asociación Mexicana contra la Violencia hacia las Mujeres A.C (C.O.V.A.C). Ofrece apoyo y orientación a víctimas del maltrato; además pretende la modificación de los instrumentos legales y busca un cambio de actitud frente a la violencia de género.
- Centros de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual (CAMIS). Estos centros se encargan de dar atención a personas que son víctimas del maltrato, ya sean menores de edad, mujeres ancianas o discapacitadas.
- Centro de Apoyo a la Mujer. Este centro labora con un programa permanente dirigido a atender a personas que son víctimas de violencia intrafamiliar. Cuenta con un área legal que se encarga de

brindar asesoría en materia civil, penal y familiar a personas que se encuentran ante problemas de incumplimiento de sus garantías individuales y de violación de sus derechos humanos.

- La Facultad de Estudios Superiores Iztacala a través de la Clínica Universitaria de Salud Integral. Cuenta también con un programa (PIAV: programa Interdisciplinario de Atención a personas Violadas) que atiende el problema del maltrato y abuso sexual en menores. Su objetivo es proporcionar atención psicológica, médica y legal a personas que han sufrido algún tipo de agresión sexual.

Como puede observarse, hoy en día existen diversas instituciones destinadas a tratar y prevenir el maltrato en los niños, todas ellas encaminadas a buscar la integridad física, psicológica y social del menor.

Sin embargo, pese a la existencia de dichas instituciones, existe aún un creciente número de casos. Tan sólo en el D.F. para el año 2002 los índices de violencia intrafamiliar habían superado la media internacional, según fuente del periódico la prensa:

"A nivel mundial es el D.F. una de las principales ciudades donde el índice de violencia intrafamiliar supera la media internacional, pues a diario se denuncian 70 delitos..." (Pérez, 2002; pag.4).

1.3 Definición de Maltrato Infantil

A raíz de la atención que se le empezó a dar al maltrato infantil, en la década de los 60' surgieron una serie de definiciones con la finalidad de delimitar el problema. Estas definiciones abarcan una infinidad de conductas que los padres o cualquier otra persona a cargo del niño pueden tener respecto a él.

Las primeras definiciones planteadas sobre el maltrato infantil hacían referencia únicamente al maltrato físico, posteriormente se ampliaron considerando el aspecto psicológico, revisemos algunas de ellas.

Para Kempe (1966) el maltrato infantil es definido como: "el uso de la fuerza física en forma intencional, no accidental, dirigida a herir, lesionar o destruir a un niño, ejercido por parte de un padre o de otra persona responsable del cuidado de éste" (Pag.26).

Grosman y Mesterman (1992) definen como maltrato a "todo niño/a que en el transcurso de la interacción con sus padres o sustitutos resulte objeto de lesiones físicas no accidentales derivadas de acciones (u omisiones) por parte de los mismos" (Pag.28).

Por su parte Marcovich (1978) dice que el maltrato "es el conjunto de lesiones orgánicas y correlatos psíquicos que se presentan en un menor de edad como consecuencia de la agresión directa o accidental de un mayor de edad en su condición de superioridad física, psíquica y social" (Pag.74).

Osorio(1993);Wolfe(1991;en:Santana,1998)coincidenenque las acciones u omisiones son de forma intencional y no accidental. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) propone la siguiente definición: "Todo acto u omisión encaminado a hacer daño a un niño sin su intención pero que perjudique el desarrollo normal del menor" (Aguilar,1992;enSantana,1998).

Fontana (1984) menciona que el síndrome del niño golpeado incluye no sólo el daño físico al pequeño sino también la falta de higiene, desnutrición, irritabilidad, personalidad retraída, abandono infantil y daño cerebral considerado los golpes como última manifestación del problema. Además observó que los niños no prosperaban porque habían sido maltratados emocionalmente, es decir, habían sido privados de la atención materna o no habían recibido la sustancia necesaria para su desarrollo físico, mental o espiritual; por ello define el maltrato infantil como: "cualquier trato por el cual el potencial del desarrollo de un pequeño que se ve retardado o completamente nulificado por el sufrimiento mental, emocional o físico constituye maltrato, ya sea negativo (Como la privación de las necesidades emocionales o materiales) o positivo (como el maltrato verbal o físico)" (Pag.53).

Una definición semejante es la que plantea El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), la cual define a los niños maltratados como: "Los menores de edad que experimentan y sufren ocasionalmente o habitualmente violencia física, emocional o ambas, ejecutadas por actos de acción u omisión pero siempre en forma intencional, no accidental por padres, tutores, custodios o personas responsables por ellos" (Gamboa,1992;en :Santana,1998).

Las definiciones de Fontana (1984), La Comisión Nacional de los Derechos Humanos y El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia hacen referencias tanto al aspecto físico como al psicológico, pero sigue faltando lo relacionado al sexual. Algunos autores como Kieran y O'Hagan, (1995; en: op.cit) hacen referencia a este aspecto como una forma de maltrato psicológico, sin embargo, gran parte de la literatura argumenta que el abuso sexual es un tipo de maltrato que cuenta con sus propias características, como lo veremos más adelante. Por su parte, Bringiotti (2000) define al maltrato infantil como sigue: "cualquier daño físico o psicológico o accidental contra un niño menor de dieciocho años ocasionado por sus padres o cuidadores que ocurre como resultado de acciones físicas, sexuales o emocionales de omisión o comisión y que amenazan el desarrollo normal tanto físico como psicológico del niño (Pag.45).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) da la siguiente definición: "toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual al niño por parte de sus padres, representantes legales o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo" (Herrada, et.al, 1992; Pag.627).

Puede observarse que estas últimas definiciones son de las más completas que se han planteado, ya que hacen referencia a todas las áreas involucradas en el maltrato infantil, es decir física, psicológica y sexual, las cuales se desarrollarán en el siguiente apartado.

1.4 Tipos de Maltrato Infantil

Las investigaciones realizadas sobre maltrato infantil han clasificado a éste en tres tipos: físico, psicológico y abuso sexual. Los cuales incluyen la violencia física, explotación física y sexual, abandono y maltrato emocional.

1.4.1 Maltrato Físico

Este tipo de maltrato tiene lugar como actos no accidentales ejecutados por un adulto provocando en el infante daño físico, enfermedad e incluso graves riesgos de muerte, sino es que le provoca la muerte misma (Arrúa barrena, 1997).

Por su parte, Knight (1994) en: Bringiotti, 2000) menciona que las acciones abusivas en el niño dan origen a diferentes tipos de lesiones físicas, la mayoría de ellas no mortales, pero sin una intervención el 60% de los casos vuelven a ocurrir y un 10% ocasiona la muerte.

Kempe (1996) menciona que la violencia física son todos aquellos actos físicamente nocivos contra el niño, los cuales ocasionan lesiones que requieren de atención médica. Osorio (1993) dice que el maltrato físico implican lesiones, homicidio u otro daño sin importar que se realicen mediante la propia actividad corporal del sujeto activo o por medio de otros instrumentos" (Pag. 41). Estos instrumentos pueden ser según Fontana (1984) los puños, hebillas de cinturón, correas, cepillos para el cabello, cordones de lámpara, palos, bates de béisbol, reglas, zapatos y botas tubos de plomo o de hierro, botellas, cigarrillos encendidos, agua hirviendo y flamas de gas (Pag. 43).

Algunos investigadores como Bringiotti (2000), Arruabarrenay De Paúl (1997), Herrera (1999) y Loredó (1994) mencionan algunos indicadores que pueden demostrar que el niño es víctima de maltrato físico, estos son:

- Golpes y moretones que aparecen en el rostro, los labios, la boca, en zonas extensas del torso, la espalda, las nalgas y los muslos.
- Quemaduras con formas definidas de objetos concretos o de cigarrillos o puros, que cubren las manos o los pies o que son expresión de haber sido realizadas por inmersión en agua caliente.
- Fracturas de nariz o mandíbula o en espiral de los huesos largos.
- Torceduras o dislocaciones.
- Heridas o raspaduras en la boca, labios, en las cejas y ojos o en la parte posterior de los brazos, piernas o torso.
- Dientes rotos.
- Rotura de vísceras abdominales.
- Inmovilidad o mutilación de miembros.
- Señales de mordeduras humanas.
- Cortes o pinchazos.
- Lesiones internas, fracturas de cráneo, daños cerebrales, hematomas subdurales, asfixia y ahogamiento.

Es importante que este tipo de indicadores no sea confundido con lesiones que son provocadas por algún accidente, ya que generalmente, los padres, tutores o quienes están a cargo del niño hacen relatos increíbles para justificar lo sucedido, en caso de que el niño se presente con un médico para que sea atendido.

En cuanto a la explotación física esta es definida como el trabajo pagado a menores de edad. Los padres o tutores asignan al niño con carácter obligatorio la realización de trabajos domésticos o no, que exceden los límites del habitual, los cuales deberían ser realizados por adultos, estas actividades interfieren en las necesidades sociales y escolares de los niños y lo más grave de esto es que estas actividades son asignadas con el objetivo de obtener un beneficio económico o similar para los padres o la estructura familiar (Bringiotti, 2000). Algunos indicadores de ellos son:

- Realización de actividades domésticas excesivas para la edad del menor.
- Tienen un carácter habitual en la relación familiar y no responden a una circunstancia específica y justificable.
- Actividades en el ámbito extradoméstico, en la calle, estaciones, trenes, que colocan al niño en situaciones de riesgo de ser abusados o tener accidentes.

Otro tipo de maltrato físico es el abandono, se dice que cuando, el niño es víctima de abandono físico (Arruabarrena y De Paúl, 1997 y Bringiotti, 2000) no son atendidas temporal o permanentemente las necesidades físicas básicas de éste, como son la alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados médicos. Los indicadores que pueden aparecer en el niño son:

- Alimentación: no se le proporciona la alimentación adecuada.
- Vestido: vestuario inadecuado al tiempo atmosférico.
- Higiene: el niño está constantemente sucio, escasa higiene corporal.

- Cuidados médicos: problemas físicos o necesidades médicas no atendidas o ausencia de cuidados médicos rutinarios.
- Supervisión: un niño que pasa largos períodos de tiempo sin la supervisión y vigilancia de un adulto.
- Condiciones higiénicas y de seguridad del hogar que son peligrosas para la salud y seguridad del menor.
- Área educativa: inasistencia injustificada y repetida a la escuela.

Existe otro tipo de maltrato, que aunque no es físico, resulta igual o más dañino, este es el que abarca el ámbito emocional y afectivo del niño: el maltrato psicológico.

1.4.2 Maltrato Psicológico

Este tipo de maltrato es más difícil de detectar pues sus manifestaciones no son tan explícitas como las del maltrato físico. Finkelhor (1980) lo define como el daño que se hace positivamente contra las aptitudes y habilidades del niño; éste puede dañar su autoestima, su capacidad de relacionarse, la habilidad para expresar y sentir, el deterioro de su personalidad y su socialización. Entre estas conductas destructivas se encuentran el rechazo, la crítica, la ridiculización y burlas.

Fontana (1984) señala que en el maltrato psicológico el niño rechazado, atemorizado, regañado y vive continuamente en situaciones de estrés familiar, como por ejemplo, mudanzas constantes, cambios de colegio, indiferencia, ausencia de normas, exceso de faltas de disciplina y no reconocer ni aceptar al niño como un ser con derechos.

Dentro del maltrato psicológico podemos encontrar lo que es el abandono emocional y el maltrato emocional. Así se podría pensar que el maltrato emocional es lo mismo que el maltrato psicológico, sin embargo no es así. Kieran y O'Hagan (1995, en: Santana 1998) hacen una diferenciación entre estos dos términos.

El maltrato emocional, por su parte "es la respuesta emocional inapropiada, repetitiva y sostenida a la expresión de emoción del niño y su conducta acompañante, siendo causada por el miedo emocional (p.e, miedo, humillación, ansiedad, desesperación, etc) lo cual inhibe la espontaneidad de sentimientos positivos y adecuados, ocasionando deterioro de la habilidad para percibir, comprender, regular, modular experimentar y expresar apropiadamente las emociones produciendo efectos adversos graves en su desarrollo y vida social" (Pág.60).

En cambio el maltrato psicológico es "la conducta sostenida, repetitiva, persistente e inapropiada (violencia doméstica, insultos, actitud impredecible, mentiras, decepciones, explotación, negligencia y otras) que daña o reduce sustancialmente tanto el potencial creativo como el desarrollo de facultades y procesos mentales del niño (inteligencia, memoria, reconocimiento, percepción, atención, imaginación y moral) que lo imposibilita para entender y manejar su medio ambiente, lo confunde y/o atemoriza haciéndolo más vulnerable e inseguro afectando adversamente su educación, bienestar general y vida social" (Pág.60).

Herrera (1999) menciona que el maltrato emocional puede presentarse también cuando los padres tienen una marcada preferencia por alguno de los hijos, haciendo constantes las comparaciones entre ellos, lo cual fomenta envidia y rivalidad entre los hermanos.

Bringiotti (2000), Arruabarrena (1997) y Herrera (op.cit) nos señalan algunos indicadores que nos muestran cuando el niño está sufriendo de maltrato emocional:

- Rechaza las iniciativas de apego en los más pequeños.
- Exclusión de las actividades familiares
- Negación de autonomía en los más grandes.
- Conductas de amenazas e imitación.
- Conductas ambientales impredecibles.
- Aislamiento, evitar los contactos sociales.
- Prohibición de participar en actividades con sus padres.
- Bajo rendimiento escolar.
- Inasistencia a clases o retardos frecuentes
- Hiperactividad, agresividad, rebeldía y desorganización.
- Niños tímidos, poco comunicativos y de apariencia descuidada.

En cuanto al abandono emocional, Kempe (1996) lo define como "un fallo del progenitor en cuanto a actuar debidamente para salvaguardar la salud, la seguridad y el bienestar del niño" (Pág. 27).

Por su parte, Bringiotti (2000) dice que "es la falta persistente de respuesta a las señales llanto, sonrisas, expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el niño y la falta de iniciativa de interacción y contacto por parte de los padres" (Pág. 48). Estos son algunos indicadores:

- Ignorar al niño de diferentes maneras.
- No responder a las conductas sociales espontáneas del niño o.
- No participar en sus actividades diarias.

- No apoyar o defenderlo frente a los problemas escolares o sociales.
- Renunciar por parte de los padres a asumir las responsabilidades parentales en todos sus aspectos.

Existe otro tipo de maltrato que podemos clasificarlo dentro del maltrato emocional, este es el que Loredó (1999) denomina "maltrato étnico" este fenómeno puede observarse en grupos de niños indígenas que no gozando de las situaciones de vanguardia en todos los aspectos de la vida (Pág. 288). Esto ocasiona que sus expectativas de vida sean muy precarias con tendencia a padecer un elevado porcentaje de enfermedades infecciosas, parasitarias y grados variables de malnutrición.

Por otra parte, resulta evidente que en la situación de maltrato infantil el ser integrante afectado es el niño, por ello mencionaremos las consecuencias a las que están expuestos los pequeños que son víctimas de maltrato.

Kempe (1996), Grosman y Mesterman (1992), y Domínguez (1993) mencionan que los pequeños maltratados no expresan sus sentimientos ni incluso el dolor físico. Se muestran totalmente sumisos a los deseos de sus padres; gran parte de ellos son asustadizos, tímidos y tratan de pasar inadvertidos, además de que les faltan todas las condiciones óptimas para un correcto aprendizaje y por tanto tienen dificultades en la escuela. Pueden presentar baja autoestima y un concepto devaluado, depresiones leves o severas que incluso pueden encaminar al suicidio; también pueden sufrir de trastornos como enuresis, hiperactividad, tartamudez, etc.

Sin embargo, no todos los niños son dóciles y ansiosos por agradar, ya que una cuarta parte de los menores son negativistas, agresivos y con frecuencia hiperactivo; muy difíciles de manejar y generalmente rechazados en la escuela o grupos de juegos (Grosman y Mesterman, 1992 y Kempe, 1996).

En cuanto al área física, el maltrato trae como consecuencia lesiones que ponen en peligro la vida del niño, tales como: contusiones, raspaduras, hematomas, laceraciones, fracturas, quemaduras, daño cerebral, traumas en la cabeza y en el sistema nervioso central, tórax, abdomen, facial y fracturas en el sistema esquelético; además de crecimiento deficiente por la mala alimentación (Domínguez, 1993).

Marco Vich (1978) señala que los niños maltratados presentan trastornos como micción involuntaria, enuresis, anemias agudas, encefalopatías, dolor abdominal, retardo en el desarrollo y marcada regresión.

1.4.3 Abuso Sexual Infantil

Existe una tercera forma de maltrato infantil, que ha sido considerada propia de la que causa mayor daño en el pequeño, ya que de jergarse imborrables huellas que interrumpen su desarrollo normal y que a largo plazo producen importantes alteraciones en el comportamiento adulto; este es el "abuso sexual infantil".

De manera general, el maltrato infantil supone la explotación de niños mediante actos tales como incesto, abusos y violación (Kempe, 1996). El abuso sexual infantil es una forma de maltrato que cuenta con sus propias características y que del mismo modo genera en el niño y su familia graves consecuencias tanto a nivel físico como psicológico. Por ello revisaremos en el siguiente capítulo todo lo relacionado al abuso sexual: su historia, causas y consecuencias y el tratamiento que se lleva a cabo para este tipo de maltrato.

CAPITULO I

EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

2.1 El Abuso Sexual Infantil a través de la Historia

El abuso sexual infantil es una problemática que hoy en día ha cobrado mayor atención debido al trabajo que han realizado los medios de información, sin embargo su historia se remonta a épocas muy antiguas.

Breiner (1990; en: Hernández, 2000) realizó una amplia investigación donde demuestra que el abuso sexual es un problema muy antiguo presente en importantes culturas que son base de nuestra sociedad actual. Así, encontramos que en la vida del antiguo Egipto el faraón desempeñaba una actividad social sexualizada muy activa. Éste contaba con muchas esposas, y una primera reina, también tenía pequeñas reinas y concubinas. La explotación sexual del faraón fue tan importante que incluso esposas ricas de linaje real podían frecuentemente ofrecerse a él por sí mismas para poder decir después que sus genitales habían sido ungidos por el Dios faraón.

El falo o miembro viril era sinónimo de honor muy importante en la vida cultural y religiosa de Egipto, de ahí que los dioses eran mostrados con falo erecto y el faraón se esperaba demostrar en público que él tenía uno también, inclusive en algunas ceremonias el faraón podía levantarse ante el agente y mostrarse con falo erecto. Su actividad con concubinas y pequeñas reinas fue dirigida a mantener la fertilidad en el medio y mantener la paz en todo el territorio, además viajaba anualmente a lo alto y bajo del Nilo para participar en ceremonias

religiosas y sexuales.

Por otra parte, la prostitución religiosa fue practicada a una pequeña escala pero no fue tan extensa como en otras muchas culturas en esa parte del mundo; por ejemplo si un niño de una familia noble era consagrada al Dios Amon para convertirse en una prostituta del templo, ella podía permanecer ahí hasta que fuera demasiado vieja como para satisfacer a los Dioses.

La actividad sexual no solamente fue reservada para la realeza; normalmente hermanos y hermanas o medios hermanos podían tener relaciones sexuales entre los diez y los doce años de edad para ganar experiencia y preparación para el matrimonio. Aquí el incesto emparentado y el matrimonio al largo de la realeza fueron considerados razonables. Los niños podían casarse entre los trece y quince años.

Para preparar a los niños para sus primeras experiencias de tipo sexual, era común para las niñas rasel jugar y chupar los genitales de los niños varones por lo que podían tener fuertes erecciones, esta actividad fue también conocida como "jugar con el dedo suave" o "dedo pequeño".

Por su parte, los dioses egipcios estuvieron altamente involucrados en prácticas sexuales desviadas. La mitología egipcia muestra que los Dioses no sólo participaban en incestos, sino que cometieron infanticidio, patricidio y matricidio. Breiner (op.cit) señala que todo esto nos demuestra que en la primera prehistoria de Egipto el agente imitador de sus dioses o los creó a su propia imagen y practicó tales actividades entre ellos mismos.

La homosexualidad también fue común entre las sociedades antiguas. En Grecia, los muchachos jóvenes eran frecuentemente abusados. Los mercaderes podían importar muchachos jóvenes para ser vendidos a las altas sociedades; eran utilizados inicialmente como concubinos y posteriormente como esclavos. Se consideraba completamente apropiado para los hombres jóvenes de Atenas el compartir relaciones sexuales con otros hombres de mayor edad; con esto el hombre mayor esperaba favorecer la educación de los muchachos.

De esta manera, Breiner afirma que en la antigua Grecia se glorificaba el amor homosexual, por ejemplo Sócrates tuvo inclinaciones homosexuales. El matrimonio nunca fue glorificado por ninguno de los filósofos, de hecho ellos frecuentemente contrastaban la belleza de un hermoso niño varón con las tribulaciones del casamiento y la degradación del intercambio heterosexual.

Por su parte, los atenienses libres comenzaban su intercambio homosexual pasivo aproximadamente a los dieciséis años cuando comenzaban a frecuentar los gimnasios y la escuela de lucha. Por un corto período siguiente a su servicio militar ellos podían ser amantes activos. La pederastia con un amante permanente en casa era demasiado cara y fue sólo un hábito de la clase superior; además era extraño para un muchacho no tener o haber tenido a un amante masculino.

El abuso sexual fue practicado extensamente en Creta y Boeotia donde hubo varios casos de casamientos homosexuales. Prostíbulos de jóvenes flor ecían en cada ciudad y niños prostituidos podían ser

rentados, incluso en lo más alto de la cultura atheniense. Los hombres mayores participaban activamente manteniendo muchachos esclavos en lugar de muchachas libres. Así un niño nacido libre podía ver cómo su padre tenía relaciones sexuales con niños de su propia edad que habían sido esclavizados. Los niños varones eran frecuentemente vendidos en concubinato y el abuso sexual por parte de sus maestros no fue nada extraño.

En Roma, el abuso sexual fue desenfrenado pero ocurrió con menor frecuencia entre los muchachos aristocráticos sólo por ello eran protegidos por sus pedagogos (esclavos) quienes caminaban con ellos a todos lados adónde iban. Hubo burdeles en cada ciudad del imperio, incluso después de que las leyes prohibieron la homosexualidad con muchachos en libertad. Cuando los muchachos libres no fueron disponibles, los muchachos esclavos podían ser mantenidos para ese propósito. Por lo tanto no fue inusual para un chico libre ver a su padre durmiendo y obteniendo relaciones sexuales con un muchacho esclavo de su propia edad. Los padres no hacían nada para ocultar esta actividad a sus hijos.

Plutarco hacía referencia de unas esferas doradas que los muchachos libres se colocaban en el cuello para que los hombres mayores pudieran saber cuando estaban disponibles y cuando no para su uso sexual. También refería de muchos sucesos de intento de abuso sexual de niños menores de once años por sus maestros y pedagogos, quienes supuestamente debían protegerlos.

El historiador Petronius alrededor del año 50 después de Cristo hizo una descripción detallada de la violencia hacia una niña de siete años que se efectuó en presencia de varias mujeres que aplaudían alegremente y que estaban colocadas en línea alrededor de la cama.

Otro historiador, Quintilian (op.cit) hacía referencia a un extendido libertinaje sexual que tomaba lugar en las familias opulentas, anotando que la actividad sexual era observada por los niños que entonces eran invitados a participar. En relación a la actividad sexual entre hombres mayores y muchachos jóvenes fue ambivalente, además Platón lo encontraba conveniente.

Suetonius condenaba la conducta de Tiberio por tomar niños de pequeñas edades a quienes llamaba "sus pececillos" para que jugaran en sus piernas mientras él se bañaba. Los esclavos estaban por todas partes y eran una parte intrínseca de la vida de la población. Esclavos jóvenes y niños pequeños eran utilizados como entretenimiento sexual (op.cit).

Podemos ver que el abuso sexual infantil no es un problema de hoy, pues ha estado presente en distintas sociedades antiguas. A pesar de que se ha presentado bajo ciertas costumbres y normas culturales. En nuestras sociedades algo que está prohibido, ya que al abusar sexualmente de un niño se está violando su derecho a un desarrollo físico y mental sano.

2.2 Definición y Características del Abuso Sexual Infantil

Para poder entender dicha problemática, es necesario saber qué es el abuso sexual infantil y cuáles son sus características. Por ello revisaremos algunas definiciones que se han dado sobre este tipo de maltrato, esto nos permitirá que como psicólogos podamos desarrollar programas preventivos más funcionales en beneficio del menor.

De acuerdo con Finkelhor (1980) y Loredó (1994) el abuso sexual infantil es un acto de maltrato y violencia, en el que el adulto ejerce acciones agresivas contra la sexualidad de un niño, haciéndolo actuar contra su voluntad, conocimiento o consentimiento, pues no está capacitado para decidir por el mismo sobre la práctica de su sexualidad. El individuo que comete estos actos se vale de la fuerza física, de la intimidación, del engaño o de la persuasión con el objetivo de estimularse o gratificarse sexualmente.

Por su parte, Kempe (1996) señala que "los malos tratos sexuales suponen la explotación de niños mediante actos tales como incesto, abusos y violación" (Pag. 28).

Marcovich (1981, p. 99; en: Hernández, 2000) considera el abuso sexual infantil como una forma de explotación sexual que define como: "el involucramiento de niños y adolescentes dependientes e inmaduros en proceso de desarrollo, en actividades sexuales, las cuales no alcanzan a comprender plenamente y no son capaces de dar su consentimiento".

Bringiotti (2000) menciona que "cualquier clase de contacto sexual en un niño menor de 18 años por parte de un familiar o tutor adulto desde una posición de poder o autoridad sobre el niño" (Pag.49) es considerado como abuso sexual.

Grosman y Mesterman (1992) dicen que el abuso sexual es "aquella situación en que un adulto utiliza su interrelación con un menor (en relación de sometimiento) para obtener satisfacción sexual, en condiciones en que el niño/a es sujeto pasivo de tales actos, y pierde la propiedad sobre sus propios cuerpos" (Pag.29).

A consideración de Maher (1988) el abuso sexual incluye manoseo inadecuado, inducir a la indecencia y a la pornografía, participación en actos sexualmente estimulantes que incluyen masturbación, prostitución o pornografía, coito heterosexual u homosexual sea vaginal, oral o anal. Berlinery Elliott (1996; en: Cantón, 2000) incluyen actos sexuales que no impliquen contacto como la exposición o el voyeurismo.

Otra definición es la que da Ferreira (1991), el abuso sexual es "una conducta que produce algún tipo de consecuencia dañina en otra persona, sea un perjuicio de orden físico, psicológico, emocional, sexual o moral donde se trata de involucrar al menor" (Pag.51).

Finalmente, Hernández (2000) define al abuso sexual infantil como: "La participación de niños y/o niñas en actividades sexuales con una persona que por medio del engaño, la extorsión, el chantaje, las amenazas, la intimidación, el soborno, la fuerza física o moral y/o el uso de medios de comunicación electrónicos directos (como internet) busca satisfacer su deseo de placer, dominación o necesidad emocional, considerándose como actividades sexuales: tocamientos, caricias, besos,

masturbación, exhibicionismo, hostigamiento, comentarios obscenos, exposición a pornografía y prostitución infantil" (Pag.44).

A consideración propia, la definición queda Hernández es un ade las más completas que se han hecho al respecto, ya que describe todos los elementos y conductas involucradas en el abuso sexual infantil. Aunque existe una gran cantidad de definiciones sobre este tipo de maltrato pueden identificarse elementos que la mayoría comparten, estos son:

- Se trata de una relación de poder y sometimiento donde el niño es incapaz de decidir sobre el ejercicio de su sexualidad o de comprender plenamente lo que sucede.
- Implica no sólo el coito sino también palabras, caricias, exhibicionismo, entre otros.
- No involucra necesariamente maltrato físico, ya que el agresor se puede valer de la intimidación, el engaño, las amenazas y/o el chantaje para lograr su acción; sin embargo en la mayoría de los casos se puede observar la presencia del maltrato psicológico, el cual podrá ser evidente durante la infancia (en algunos casos) pero posiblemente se manifestará en la edad adulta.
- El abuso sexual infantil puede presentarse tanto dentro del núcleo familiar como fuera de él.

El abuso sexual infantil adquiere distintas modalidades como son el incesto, la violación, la pornografía y prostitución. En muchas ocasiones estas modalidades suelen ser confundidas entre ellas, sin embargo cada una tiene sus propias características y no debe ser considerada como una mera continuación.

2.2.1 El incesto

El incesto es definido como la relación entre dos miembros de una familia, la mayoría de las veces ocurre entre parientes masculinos adultos y mujeres menores de edad, en todo tipo de familia, pero con mayor frecuencia en familias de escasos recursos económicos dada la promiscuidad y el hacinamiento en sus viviendas. De todos los delitos sexuales el incesto es el que tiene mayor encubrimiento por parte de la familia (Finkelhor, 1980), ya que el encubrimiento de este daría lugar a la ruptura total de la familia (Kempe, 1996).

Kempe (1996) señala que el incesto puede permanecer oculto durante años y sólo surge a la luz pública cuando existe un cambio en la familia, tal es el caso del embarazo de una adolescente, un embarazo o una enfermedad venérea.

El incesto entre padre e hijo viene a constituir aproximadamente las tres cuartas partes de todos los casos y los incestos entre madre e hijo, padre-hijo, madre e hijo y hermano e hermana vienen a constituir la cuarta parte restante (op. cit). El incesto puede darse también entre tíos y sobrinos, primos y también abuelos (Grosman, 1992). A pesar de que el incesto es el que tiene mayor encubrimiento dentro de la familia, Grosman señala que entre un 30 y un 50% del total del abuso sexual de menores lo conforma el incesto.

El incesto padre -hijo madre -hijo generalmente no es violento, se va dando gradualmente comenzando con caricias y explotación sexual, relaciones buco genitales y hasta la adolescencia el coito. Este tipo de relaciones son mantenidas por largo tiempo, en algunos casos la madre tiene conocimiento de ello, pero no es capaz de denunciarlo hasta que esta relación provoca grandes angustias, sentimientos de culpa, volviéndose insostenible para quien lo sufre (op.cit).

2.2.2 La violación

La violación es todo acto de violencia que se comete sobre la sexualidad de una persona en contra de su voluntad, es una agresión en contra de la libertad del individuo que altera su integridad física y psicológica (Contreras, 1991; en: Hernández 2000).

Para Master, Jonson y Kolodony (1987, en: op.cit) la violación es una expresión de violencia, rabi y agresividad más que un acto sexual, en el cual las víctimas pueden ser hombres o mujeres, niños, jóvenes o viejos, ricos o pobres, retrasados mentales, disminuidos físicos o personas sanas y fuertes. En dicho acto de violencia se emplea el sexo como arma, con el objetivo de demostrar poder mediante el ataque sexual, causando daño físico y psicológico a la víctima.

Desde un punto legal Kvitko (1988) menciona que la violación es un acto totalmente copulativo y violento. La describe como una enérgica expresión que significa penetración sexual, que se produce cuando el órgano genital entra en el cuerpo, ya sea por vía normal o anormal.

Por su parte Kempe (1996) señala que no es necesario que haya ruptura del himen o penetración vaginal para que se aplique el legislado, con frecuencia los desgarramientos vaginales, la presencia de espermatozoides o una infección gonocócica pueden definirla violación.

Es importante señalar que la violación se define como la penetración del cuerpo de la víctima por el agresor ya sea por vía vaginal, anal u oral, mientras que el abuso sexual al agresor puede ser mucho más sutil y no implicar la penetración, pues generalmente el abuso se genera a través de tocamientos, exposición de los genitales, masturbación, etc.

2.2.3 Pornografía y prostitución

Masters, Jonson) y Kolodony (1987 ; en: Hernández, 2000) describen una modalidad del abuso sexual de menores que es la de emplearlos en la producción de fotografías, películas y videos pornográficos y la prostitución infantil, la cual tiene como finalidad el uso del dominio y el poder, coacción y explotación, victimización y subordinación, violencia y abuso emocional, físico y sexual. Muy a menudo los menores aceptan ser sometidos a estas prácticas y así se por la buena recompensa monetaria o por las amenazas, chantajes o hasta el rapto.

Todo esto está relacionado con el crimen organizado e incluye negocios tales como redes internacionales de adopción, turismo sexual para pedófilos y publicaciones de pornografía infantil.

Al respecto, Castro (en: Amador, 2002) señala que en México se "presenta cada vez con mayor intensidad la infame práctica del comercio sexual, utilizando a niños como mercancía que puede alquilarse, venderse y desecharse". Asimismo asegura que el problema ha llegado a dimensiones insospechadas que hacen que México ocupe actualmente el segundo lugar después de Brasil.

Por su parte, Ana teresa Aranda (en: Amador, 2002) directora general del DIF afirma que en México el problema del tráfico sexual, la prostitución y la pornografía infantil afecta a 16,000 menores de edad.

Azaola (en: Amador, 2002) menciona que los factores más importantes que favorecen la explotación sexual son:

- La escasa aplicación de las normas, lo que da como resultado que en nuestro país se refugien redes de prostitución, debido a las bajas probabilidades que existen para la persecución y detección.

La violencia, maltrato y abuso sexual contra los niños dentro de sus familias, el deterioro de las condiciones, calidad y expectativas de vida para amplios sectores de la población, el fenómeno migratorio de miembros de la familia dentro y fuera del país, el alcoholismo de los padres, el consumo de drogas en niños y adolescentes, el abandono de niños en la familia y el incremento de nacimientos.

Porello, es necesario que las autoridades tipifiquen como grave a este delito para quienes lo cometan sean castigados con penas más severas a fin de darles mayor seguridad a los niños.

Por nuestra parte, creo necesario desarrollar e implementar programas a nivel preventivo para evitar que los niños sean víctimas y otros tipos de abusos sexuales.

2.3 Aspectos Sociales

Sobre el abuso sexual infantil se han manejado una serie de ideas distorsionadas que sólo provocan inquietud y desorientación sobre las condiciones y repercusiones psicológicas, sociales y sexuales en el menor. Estas son las que se refieren a los mitos que giran entorno a ambas partes.

2.3.1 Mitos y creencias

Al respecto Finkelhor (1980) y Bringiotti (2000) plantean una relación de mitos y creencias entorno a la víctima y al agresor, y la realidad que los rodea. Estos se presentan a continuación:

Mitos entorno al Niño Agredido Sexualmente:

Las personas al ser conscientes de que el tabú de la relación sexual niño-adulto ha sido transgredido, tienden generalmente a ignorar el problema por cualquier medio: negación, minimización o acusación de falsedad al niño; consideran que el menor está fabricando, mintiendo o bien que es una situación que se relata como producto de una confusión entre su imaginación y la realidad.

La realidad sobre este mito es que difícilmente el niño inventa actos que forman parte de su repertorio conductual, como puede ser una actitud sexual.

Otro mito es que al niño se le considera como un ser indisciplinado y algo "perverso". Se piensa que el abuso sexual podía ocasionar una desviación, como lo son la prostitución y la homosexualidad.

Las investigaciones realizadas sobre la homosexualidad han coincidido en que tiene que ver con una preferencia y una opción sexual que resulta agradable para quien la elige. En lo referente a la prostitución también se trata de una elección y depende de muchos factores como son: la situación económica, las creencias religiosas, el medio ambiente, el contexto familiar, etc.

Siguiendo con los mitos, se dice que los pequeños que habiendo sido agredidos sexualmente más adelante van a agredir a otros, esto es a lo que los expertos han llamado el "síndrome del vampiro".

Respecto a esto, los autores mencionan que hay una gran probabilidad de que cuando una persona ha sido abusada sexualmente continúe haciéndolo en contra de otros. Sin embargo también se puede hacer referencia a que existe un gran número de víctimas que jamás han abusado sexualmente de otro por el contrario, han colaborado para difundir soluciones adecuadas a dicha problemática basadas en su experiencia.

Otro mito que existe en torno al niño es que él puede ser el que provoca y seduce al adulto. En muchas ocasiones se ha considerado que los niños hacen cosas para contribuir a su victimización; actúan sugestivamente, acceden a las proposiciones del ofensor y permiten que la situación continúe. También se ha señalado que los niños actúan de manera que animan activamente a los adultos a un acercamiento sexual.

Respecto a esto se ha señalado que lo que puede ser una insinuación para provocar una relación sexual desde el punto de vista del ofensor, pueden serle perjudicial para la víctima. Con seguridad los niños no entienden los significados que el adulto tiene sobre los gestos sexuales. Bringiotti (op.cit) dice que para algunos ofensores el sólo hecho de que un niño sea físicamente bello, puede ser suficiente para precipitar una insinuación sexual.

Por otra parte, no es que el niño seduzca a su agresor sino que los niños tienden a acercarse a los adultos en busca de afecto y atención, no necesariamente en términos sexuales.

También existe el mito de que el abuso sexual afecta más a las niñas que a los niños. Si bien es cierto que en la mayoría de los casos de abuso sexual las víctimas resultan ser niñas, las repercusiones dependerán del apoyo y protección que se le brinde después de haber sufrido la agresión, independientemente del género.

Es muy probable que se crea que los niños que han sufrido abuso sexual se olviden de la experiencia y no les afecte a corto ni a largo plazo. En estos casos puede suceder que el niño bloquee el recuerdo pero éste puede salir en cualquier momento. No obstante, ante la mayoría de las

veces las sensaciones y las imágenes permanecen toda la vida, sólo que difícilmente son denunciados, prevaleciendo la "ley del silencio", ya que los niños temen que los agresores les castiguen o cumplan las amenazas que suelen hacer, o bien que sus padres les culpen o no les crean; sin embargo todo esto no significa una imposibilidad para poder superar el trauma.

Un mito muy común es que los niños que son agredidos sexualmente quedan afectados para toda la vida independiente mente del apoyo emocional, social y psicológico brindado por sus padres, familia y/o especialistas. La realidad es que estos niños tienen muchas posibilidades de superar la experiencia agresiva, recibiendo ayuda terapéutica, cariño, seguridad y protección de un adulto cercano.

Finalmente existe el mito de que el abuso sexual se relaciona únicamente con el coito. Esto indudablemente no es así, ya que en el abuso sexual pueden presentarse diversas conductas para gratificarse sexualmente: desde el masturbarse desnudos hasta la penetración misma. Aunque en muchas ocasiones nos llega ésta para evitar dejarseñas físicas.

Mitos sobre el Agresor Sexual:

Comúnmente se cree que el agresor es un desconocido o no consanguíneo (padrastro o amigo de la familia). Sin embargo, se ha estimado que el 70% de los casos son efectuados por personas conocidas por el niño.

Otro mito es que el abuso sexual siempre usa la fuerza física como una forma de sentimiento y uso de poder. La realidad es que generalmente el adulto utiliza su posición de confianza y autoridad para acercarse al menor, al que puede engañar, intimidar o persuadir fácilmente; por lo cual pocas veces utiliza la fuerza física como recurso.

Se piensa que el abuso sexual infantil el que agredes siempre es un adulto. No siempre es así, se han encontrado datos en los que se reporta que el agresor es un adolescente y en ocasiones se trata de personas un poco mayores que la víctima.

Cuando se sabe de un abuso sexual contra un niño, lo primero que viene a la mente es, quien lo comete es un homosexual o un enfermo mental. Esto no es así, en la mayoría de los casos se trata de personas que funcionan normalmente en la sociedad: tienen un empleo, una familia, etc. Y por supuesto nada tiene que ver su preferencia sexual, sea ésta homosexual, heterosexual o bisexual.

Sé podrías pensar que aquel que comete abusos sexuales contra los niños no tiene relaciones sexuales satisfactorias y por ello acude a los menores. Las investigaciones han demostrado que el agresor tiene una vida sexual activa.

2.3.2 Características del Agresor

En este apartado no se pretende plantear un perfil sobre el agresor, eso implicaría describir "una serie de características constantes en el mismo; esto es imposible pues la conducta humana es difícilmente predecible debido a la amplia variedad de características y condiciones

que puedan existir en los diferentes casos. Lo que se presenta a continuación es una serie de características que se han encontrado con mayor frecuencia en los casos que han sido reportados y que son retornados por la mayoría de los autores y que pueden ser indicadores no determinantes de la presencia de abuso sexual. Están:

Características sociiales y económicas

Se tiene la creencia de que el agresor sexual es una persona ajena a la familia de la víctima que carece de habilidades para establecer relaciones sociales o en muchos casos se piensa que es un psicópata, un retrasado mental o bien un degenerado moral, de bajos recursos económicos, sucio y que por su apariencia podría identificarse fácilmente.

Sin embargo, los estudios al respecto han demostrado que la mayoría de estos estereotipos son falsos, ya que solo una pequeña porción de estos individuos podrían considerarse psicópatas o con alteraciones mentales (Osorio, 1993).

Son personas de inteligencia normal aunque pueden tener un desorden en su personalidad y ser pasivo-agresivos, con sentimientos de inferioridad e importante dependencia. Asimismo, se ha encontrado que el agresor frecuentemente es un amigo, vecino o familiar, lo que implica una estrecha relación de esta con la víctima (Loredo, 1994).

Con relación al alcoholismo o la farmacodependencia, Finkelehor (1980) y Loredo (1994) consideran que es una característica muy frecuente en los casos de abuso sexual, ya que se presenta entre un 30 y un 50% de los casos, aunque afirman que no es el alcohol por sí solo

el que provoca el abuso sino que puede ser un facilitador.

Álvarez (1991) coincide en que en gran parte de los casos, en el momento en que se lleva a cabo el abuso, el agresor se encuentra bajo el influjo del alcohol o algún otro tipo de estimulante, tenga antecedentes de adicción o no.

Algunos autores como Bringiotti (2000) señalan que el agresor, en su mayoría pertenece a un nivel socioeconómico bajo y que ocupan empleos jerárquicamente inferiores. Sin embargo, esto no es una regla, ya que este tipo de delitos se puede presentar en cualquier nivel socioeconómico y cultural. Al respecto Vázquez (1996) afirma que los agresores suelen ser de clases acomodadas.

En sí, resulta difícil precisar el nivel socioeconómico del agresor, pues como hemos visto, puede ubicarse en cualquiera de los dos niveles; sin embargo, en ambos casos existen condiciones que los facilitan, por el lado de las clases desfavorecidas frecuentemente prevalece el desempleo, el hacinamiento, el alcoholismo, entre otras, que en cierta forma pueden favorecer el abuso; y por el otro lado, en las clases acomodadas, frecuentemente el agresor cuenta con los medios para valerse de una autoridad jerárquica para someter al menor.

Características Familiares

Los investigadores han prestado especial atención a este tipo de características. Consideran que el agresor, en la mayoría de los casos sufrió también en su infancia de abusos sexuales, o bien físicos o emocionales, y se aporala a algunos de sus familiares o por alguna persona cercana a la familia. De esta manera, Salguero (1997) afirma que el agresor de

menores tiene un antecedente familiar común en la mayoría de los casos, el cual consiste en haber tenido una relación conflictiva con sus padres.

Por su parte Finkelhor (1980) manifiesta que las condiciones familiares conflictivas contribuyen a la formación de un hogar infeliz, en donde todos los factores afectivos no tienen lugar en su desarrollo psicosexual, por ello el individuo muestra esta carencia y trata de satisfacerla mediante el abuso sexual hacia un menor, ya que en el mundo adulto se siente amenazado.

Lo anterior nos da cuenta de que existen padres que rara vez encuentran gratificante la crianza de sus hijos y están propensos a abusar física, emocional o sexualmente de ellos; por ello, Salguero (1997) considera necesario instrumentar programas relacionados con la crianza y desarrollo infantil, mediante los cuales se ayude a los padres a afrontar la responsabilidad y el manejo de sus emociones en la interacción con sus hijos.

Características Psicológicas

Las características más comunes del agresor sexual - pueden ser las de cualquier persona, no son aspectos exclusivos, ya que cualquier individuo puede ser autoritario o tímido, alcohólico o haber sufrido en su infancia de abuso sexual, esto no condiciona que sea o no un agresor, entonces ¿abría preguntamos ¿Cuál es el motivo que lleva a una persona a abusarse sexualmente de un niño?

Al respecto, Finkelhor (1980) propone un modelo que incluye cuatro procesos que se combinan de diferentes formas y que explican el interés sexual por los niños. Los cuales se presentan a continuación:

- *Congruencia Emocional:* Los varones (agresores sexuales) están socializados para dominar; los niños resultan atractivos debido a su alta capacidad de dominación (relación con inmadurez, baja autoestima, agresividad)
- *Excitación Sexual:* Los niños resultan sexualmente atractivos (excitantes) debido a la experiencia personal, modelos o pornografía.
- *Bloqueo:* Existen problemas para las relaciones adultas con mujeres. Por ello los niños son una alternativa sexual (relación con ansiedad, incompetencia social, actitudes hacia el sexo, etc.)
- *Desinhibición:* Los sujetos se desinhiben para este tipo de conductas por el uso de drogas, alcohol, distorsiones cognitivas, etc.

Sobre las distorsiones cognitivas en los agresores sexuales de niños, Abel (1984; en: Vázquez, 1996) nos menciona las siguientes:

- Las caricias sexuales no son en realidad sexo, y por ello no se hacen ningún mal
- Los niños no lo dicen debido a que les gusta el sexo. El sexo mejora la relación con un niño
- La sociedad llegará a aceptar el sexo con los niños
- Cuando los niños preguntan por el sexo, eso quiere decir que

quieren experimentarlo

- El sexo práctico es una buena manera de instruir a niños sobre este aspecto
- La falta de resistencia física significa que un niño desea el contacto sexual.

Todas estas cogniciones pueden ser aprendidas por el agresor dentro de su propia familia o a través de otros medios, como por ejemplo, la pornografía infantil, pues ésta ha provocado que se crean mitos acerca de la sexualidad infantil.

Por su parte, Santana (1998) describe al agresor como un individuo con tendencia a presentar baja autoestima, depresión, son neuróticos, ansiosos, alcohólicos o drogadictos. Tienden a ser impulsivos, hostiles y con una percepción inadecuada respecto al niño.

Groth (en: Hernández, 2000) dice que un agresor puede:

- Aparecer más sumiso que asertivo (seguro), especialmente en sus relaciones
- Puede considerarse a sí mismo como víctima y no tiene control de su propia vida
- Se siente aislado, un solitario que no puede entablar relaciones con otros
- Se siente temeroso, depresivo y dudoso de su propio valor, relegado por el mundo exterior y

- Parece incapaz de disfrutar o sentir seguridad en su vida, haciendo que reemplace a los adultos por los niños que simbolizan su propia inmadurez.

Además clasifica a los abusadores en dos categorías: fijo y regresivo; los primeros muestran las siguientes características:

- Un interés por los niños que comenzó en su adolescencia
- Un principal interés en niños como opuestos a los adultos
- Dificultad para relacionarse con iguales
- Demasiado abrumado por las realidades lógicas de la vida
- Sexualmente victimizado de niño y casi a la misma edad que sus víctimas
- Relaciones con mujeres, usualmente iniciadas por ellas
- Infancia problemática con numerosos cambios, daños o problemas parentales
- Frecuentemente visto como infantil por sus esposas y
- Muestra poca o ninguna culpa del abuso sexual

Por otro lado un agresor regresivo:

- Ha desarrollado un interés reciente por los niños
- Puede haber iniciado un abuso sexual en forma impulsiva
- Se encuentra bajo mucha tensión o estrés
- Continúa teniendo relaciones sexuales con adultos al igual que con niños
- Puede estar relacionado con el alcoholismo
- Le atraen a las mujeres (o niñas) como víctimas y
- Puede ser por lo general casado y tener hijos propios.

Otros autores consideran que existen varios tipos de agresores y que pueden clasificarse de acuerdo a las estrategias que utilizan para realizar el abuso sexual, ya que según éste conlleva a situaciones psicológicas diferentes. Uno de estos autores es Wolfe (1989; en: Álvarez, 1991) quien considera tres estrategias:

- *Negociación y Consentimiento:* En este caso el agresor tiene la idea de que el niño es capaz de decidir y consentir sobre su sexualidad, que puede decidirse si desea o no tener relaciones.
- *Encuentros Sexuales Presionados:* El adulto utiliza al niño para gratificar necesidades de aprobación o satisfacción como parte de su autorreconocimiento. Dentro de esta forma de realizar el abuso

sexual, la atracción por el infante es percibida como una experiencia de supranecesidad de afecto: buscase ser amado. Siendo este el motivo, generalmente se utiliza la fuerza física; además no encuentra satisfacción en las relaciones adultas. En estos casos el agresor se dirige a niños necesitados de afecto, atención o amistad, les intimida, asusta y finalmente abusa de ellos. El agresor elige a niños conocidos, entabla una relación de "amistad", haciendo que crean en él, y una vez cometido el abuso deben convencerlos utilizando a veces la fuerza o la amenaza de que todo está bien y de que no le deben delatar.

- *Situación Forzada o de Asalto:* En esta forma de actuar el agresor gana acceso a través de la intimidación, mediante trucos como: "haz lo que te digo y no te lastimaré", o actos físicos agresivos como aprisionarlo o usar un arma.

CAPÍTULO III

CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

3.1 Causas del abuso sexual infantil

En el contexto del abuso sexual infantil se involucran una serie de elementos que en el momento de su ocurrencia se integran armónicamente. Algunos autores consideran que el abuso sexual sólo se da al reunirse las características de un niño susceptible, el contexto familiar y el espacio o lugar propicio para que se de la agresión. Revisemos cada uno de estos elementos.

3.1.1 Características de la Víctima

El primer elemento que participa en una agresión sexual es el niño que sufre o que es propenso a ser víctima de un abuso. Muchos investigadores se han centrado en las características que presentan los niños agredidos. Por ejemplo, Finkelhor (1980) menciona que el agresor identificó cuáles niños son buenas víctimas, ellos saben que un niño que no gusta de jugar con él no mantendrá un secreto, dirá que no y no podrá ser intimidado.

Señala que algunos agresores que exigen a sus víctimas en situaciones públicas, como son las escuelas, han comentado que ellos conocen intuitivamente qué niños son buenos objetivos y cuáles no.

Diversos autores han identificado en el niño algunas características que pueden favorecer al abuso sexual, estas son las siguientes:

- Tienen gran necesidad de afecto, por lo que aceptan contactos sutiles e inofensivos al principio. Bringiotti (2000) menciona que la mayoría de los problemas se derivan de la ausencia de amor y afecto paternal. Los cuales son una necesidad psicológica básica. El sentirse apreciado y querido influye en la confianza en uno mismo, así como en el proceso de socialización, sino se socializa a través del afecto el niño tenderá a ser aislado, tímido, inseguro y retraído siendo más susceptible al abuso sexual, ya que los agresores buscan niños que se vean desprotegidos y a los que puedan convencer con mayor facilidad (Lente, 1988; en: Hernández, 2000).
- En casos de pederastia o violaciones infantiles el niño generalmente se halla entre los dos años y el comienzo de la adolescencia; las relaciones incestuosas pueden iniciarse a la edad de uno o dos años y prolongarse hasta la adolescencia (Kempe, 1996).
- El aislamiento y la soledad son características del niño agredido, suelen ser tímidos, introvertidos, ingenuos (Loredo, 1994).
- No tienen en quien confiar.
- La madre está ausente.
- Tienen una autoestima pobre.

- La madre es sumisa y carece de poder o es maltratada por el esposo.
- No tienen la habilidad para evadir ni negarse a aceptar las peticiones, aunado a esto se encuentra el aprendizaje de respetar a la autoridad (obedecer y callarse frente a los adultos) y el temor a las amenazas (falta de asertividad) (Arruabarrena).
- No se les ha enseñado a distinguir entre caricias sexuales y no sexuales.
- Carece de conocimiento sobre su propio cuerpo y sobre su sexualidad.
- Ignora la problemática del abuso sexual.

3.1.2 Características familiares

La familia del niño agredido constituye el elemento más importante en el contexto del abuso sexual infantil; éste último, es un lugar donde el resultado de la inteligencia de los padres la cual puede manifestarse a través de divorcios, problemas familiares y económicos, exceso de trabajo, falta de atención, etc., que hacen que el niño experimente un alejamiento de sus padres.

En relación a esto, Finkelhor (1980) describe algunas características del ambiente social y familiar que pueden ser causadas por un abuso sexual:

- Tener un padrastro.
- Una madre ausente o lejana física o moralmente y con pocos conocimientos, castigada o reprimida sexualmente.
- Carecer de afecto y de amigos de su misma edad.

En resumen, familias que experimentan inestabilidad en el núcleo familiar que según Crosson (1984); en: Hernández, 2000) es un factor facilitador del abuso sexual infantil.

Del mismo modo, Steele (1986; en: Loredó, 1994) y de la Garza (1999) señalan que un ambiente familiar conflictivo, carente de cohesión puede ser propicio para que se de un abuso sexual. En la dinámica familiar, los padres dependen demasiado uno del otro, pero a la vez mantienen una relación poco satisfactoria y sin comunicación; esta situación genera en el niño necesidad de cariño, un estado de vulnerabilidad ante cualquier ofrecimiento de afecto y amor y que generalmente el agresor aprovecha para un contacto sexual.

Otro factor familiar que puede favorecer un abuso sexual es la presencia de un padre rígido y conservador en cuando a sus ideas sexuales y donde la madre es distante y castigadora en todo lo concerniente a la sexualidad de sus hijos (Breiner, 1990; en: op.cit).

En las familias en que se exige un clima emocional dominado por el miedo del abandono, el abuso sexual puede surgir como un intento para fortalecer los lazos familiares indelebles e incapaces de mantenerse, Kempe (1996) menciona que las madres muy dependientes y ansiosas de retener a su marido ven a sus hijos como el medio para

proporcionarle al marido una vinculación sexual más joven y atractiva de la que puede ofrecer.

Cuando las relaciones familiares normales se rompen por diversas situaciones (enfermedad, trabajo, muerte, viaje, entre otras) dan pie a manifestaciones tales como comportamientos de amantes entre hermanos, el padre trata a la hija como esposa, etc., e incluso se dice que los roles están confundidos, lo que padres ven en sus hijos como padres -esposos, llevándolos a ocupar esos lugares y esas funciones (Gómez, 1991; en: Loredó, 1994).

También una de las características familiares que suele calificarse como un factor desencadenante del abuso sexual, es el número de personas que comprenden el núcleo familiar o la dimensión del espacio que habitan, ya que se ha demostrado que cuando muchas personas están aglomeradas en un espacio reducido es mucho más probable que se rompa con la privacidad y así las familias están más accesibles los unos a los otros.

Al respecto, Finkelhor (1980) encontró que en las familias numerosas el abuso sexual puede estar conectado con una mayor separación de edades entre los hermanos mayores y los más pequeños, ya que estos últimos resultan más vulnerables ante los que comienzan a experimentar cambios en su estructura sexual y que aún no han aprendido a controlar sus impulsos biológicos. Obviamente, en el caso del padre que abusa de su hija o hijas, generalmente inicia esta situación con quien ocupa el primer lugar por esa misma relación de edad y cercanía con ella.

Resulta aún más riesgoso cuando existen personas externas viviendo en el hogar, tales como tíos, primos o residentes.

3.1.3 El Espacio

El factor espaciotemporal es un elemento muy importante en la situación del abuso sexual infantil, hay momentos en los cuales el agresor del niño puede estar conviviendo cercanamente, pero el abuso finalmente se lleva a cabo cuando las situaciones que rodean a éstos, son propicias para el agresor y nada propicias para la víctima.

Hernández (2000) señala que los lugares son variados pero siempre se caracterizan porque el agresor se encuentra sólo, con sus futuras víctimas en una situación que lo permite no ser descubierto por otra persona o que en cierto momento le permite dar una justificación en caso de ser descubierto.

Además, menciona que por lo regular no hay vigilancia, es un lugar apartado o solitario, con grandes puertas sin ventanas, o al amparo de una casa o bien un lugar muy abierto donde sólo están la víctima y el agresor sin que nadie pueda ayudarla.

Otro ambiente que menciona es la calle, por ejemplo los niños de la calle lamentablemente están sujetos a un ambiente social desagradable que constantemente están expuestos a sufrir algún tipo de agresión sexual, ya sea por sus mismos compañeros o por algún desconocido.

Las escuelas constituyen un ambiente de riesgo muy común. Renvoize (1993; en: op.cit) describe como paradójico el hecho de que muchos agresores cometan los abusos en las sombras de situaciones tales como guarderías, escuelas y enfermerías.

3.2 Consecuencias del Abuso Sexual Infantil

Una agresión sexual puede dejar en el niño graves daños tanto físicos psicológicos como sociales. Cabe aclarar que no todos los niños que han sido víctimas de un abuso presentan todas estas consecuencias, pero si la mayoría; diversos autores la han clasificado de la siguiente manera:

3.2.1 Consecuencias Físicas

Loredo (1994) menciona que si un niño ha sido agredido sexualmente puede presentar los siguientes signos y síntomas:

- Malestar físico en general.
- Irritación y diversos tipos de lesiones en el área genital o anal.
- Presencia de sangre durante la micción, defecación y/o en la ropa interior.
- Disuria, hematuria, enuresis, dolor al evacuar, estreñimiento.
- Moretones en glúteos, muslos o genitales.
- Dificultad al caminar.
- Embarazo precoz.

- Descarga o flujo vaginal o peneal irregular, oloroso y de color purulento; ésta puede ser líquida, mucosa y en ocasiones acompañarse de sangre.
- Enfermedades cutáneas.
- Fiebre uterina.
- Desgarramiento y excoriaciones y hasta la muerte cuando hay penetración vaginal en un organismo inmaduro.
- Enfermedades venéreas.
- Orificio anal inflamado o agrandamiento del mismo.
- Rasguños en parte del cuerpo o malestar al sentarse.
- Retraso en su desarrollo, falta de crecimiento o aumento de peso.
- Conductas letárgicas y paros respiratorios momentáneos en bebés (Hernández, 2000).

Así mismo menciona que resulta más difícil corroborar la agresión sexual en el varón que en la niña. La exploración médica realizada a los varones ha revelado que en la fase aguda del traumatismo se observa mordeduras o excoriaciones en el pene en un 70% de los casos. Además pueden presentar edema intenso en el prepucio, con la consiguiente imposibilidad para la micción.

Además presentan erección sostenida durante la exploración médica; esto demuestra que el estímulo probablemente menor está sobre estimulado eróticamente (Yates, 1982; en: Loredó, op.cit.).

Respecto a los cambios en la región anal, éstos se encuentran con mayor frecuencia en varones que en niñas, a menos que estas últimas hayan sido sodomizadas. Las alteraciones que pueden presenciarse dependerán de las características del objeto introducido, de la frecuencia del acto, de la edad del menor, del empleo de lubricantes, etc. La

aparición de pequeñas hemorragias, hematomas, laceraciones y petequias en ampolla rectal dependerán de la intensidad y frecuencia del acto. Las úlcstras y fisuras, así como la pérdida del tono del esfínter anal, generalmente significan la frecuencia del abuso sexual (Woodling, 1981; Barone, 1983; en: Loredó, op.cit).

Por su parte, Maher (1988) señala que los niños que son víctimas de un abuso sexual generalmente desarrollan una postura corporal de defensa, el color de su piel grisácea y el cabello escaso.

Finalmente, Herrera (1999) y Santana (1998) refieren como consecuencias de un abuso sexual la presencia de quimosis en la entrepierna y los labios mayores, inflamación, himen perforado en la niñas, rastros de semen y en etapas más tardías infecciones frecuentes y masturbación.

3.2.2 Consecuencias Psicológicas

El abuso sexual tiene consecuencias psicológicas tales como traumas en la víctima. El grado del trauma dependerá de la presencia de factores como la duración de la exposición y el parentesco; en el primer momento más prolongado el contacto mayor será el trauma; respecto al segundo Loredó (1994) dice que el abuso intrafamiliar es más dañino que el causado por un extraño, ya que el primero es ocasionado por una persona en la que se ha confiado.

Diversos autores como Loredó (1994); Finkelhor (1980); Cantón (2000); Bromberg y Joson (2001); Vázquez (1996); Santana (1998) y Maher (1988) coinciden en que los menores que son agredidos sexualmente suelen presentar las siguientes consecuencias psicológicas:

- Miedo sintomático aparente.
- Compulsividad, hiperactividad, fobias, introversión.
- Depresión, baja autoestima y pobre sentido de identidad.
- Miedo y coraje ante las figuras de autoridad.
- Culpabilidad, aislamiento social y cambios de humor.
- Fatiga, pérdida del apetito, cambios en hábitos de sueño y alimentación.
- Hostilidad, desconfianza y vergüenza.
- Demandas de afecto.
- Inhibición sexual, masturbación compulsiva, preocupación sexual, exhibicionismo y agresión sexual.
- Problemas escolares.
- Rechazo hacia las personas, en especial a aquellas con características similares a las del agresor.

En general, las consecuencias descritas anteriormente son consideradas inmediatas o a corto plazo. A largo plazo las consecuencias suelen manifestarse según Loredó (1994); Vázquez (1996) y Finkelhor (1980) de la siguiente manera:

- Mayor aislamiento.
- Temor a los hombres

- Ataques de ansiedad, dificultades para dormir y pesadillas recurrentes.
- Tendencia a la situación de alcohol y drogas iniciándose en la adolescencia.
- Las mujeres cargan con un sentimiento de desesperanza y presentan tendencias abiertas al suicidio.
- Realizan actividades de prostitución y promiscuidad sexual.
- Problemas en el funcionamiento sexual con sus parejas
- Algunos crean una intensa aversión a la actividad sexual.
- Suelen presentarse conductas fóbicas
- Vergüenza y culpabilidad.
- Pobre imagen corporal.
- Conductas masturbatorias más abiertas y más intensas.
- Riesgo de suicidio.
- Desordenes múltiples de personalidad.
- Desórdenes de la alimentación (bulimia -anorexia).

A consecuencia de Sullivan y Everstine (1997; en: Hernández, 2000) la agresión sexual afecta a los niños de manera diferente que a las niñas, pues argumenta que los varones tienden a ser más reservados respecto a la experiencia traumática posiblemente por el temor a revelar la agresión a los miembros de su familia, debido a la necesidad existente de jugar el papel masculino de ser "fuerte", así como por el tabú en contra de la homosexualidad, pues se pone en juego su identidad sexual.

Por su parte, Álvarez (1991) señala las siguientes consecuencias:

- Se consideran malos, por lo que se autocastigan con quemaduras y golpes.

- Presentan respuestas conductuales hostiles, agresivas, violentas y rebeldía.
- No controlan sus impulsos.
- Manifiestan temblor.
- Son desconfiados hasta de ellos mismos.
- Pueden llegar a ser personas agresivas, que tal vez desarrollen conductas delictivas.
- Pueden presentar conductas desorganizadas, como la evitación y el no control del estrés.
- Anorgasmia y vaginismo en la mujer.
- Experimentan llanto y subsecuentemente sentimiento de vergüenza.

Finalmente, Terr (1988); en: Beltrán et al; 2001) señala que los menores pueden padecer de una memoria distorsionada y sus capacidades cognitivas pueden ser perjudicadas.

Podemos decir entonces que las consecuencias de tipo psicológico en una agresión sexual infantil varían según la forma en que se vive el ataque; influye la intensidad de la agresión, así como si se ha sido engañado o si el abuso ha sido efectuado por un familiar o extranjero; de cualquier manera puede marcar en forma negativa el desarrollo del menor pues lastima su autoestima, su seguridad y su capacidad de relacionarse con el entorno social y familiar.

3.2.3 Consecuencias Sociales

Cuando ocurre un abuso sexual infantil es innegable que éste ejerce sus consecuencias más allá del ámbito del niño agredido. Si el

abusos descubren entonces las personas que conforman el círculo social de la víctima experimentan también esas consecuencias. En estos casos es la familia del menor.

Al respecto, Hernández (2000) argumenta que cuando se ha descubierto el abuso sexual, los integrantes de la familia saben qué decir, qué hacer o cómo tratar al niño que ha sido víctima de la agresión; de esta manera surge en la familia una disfunción que puede manifestarse en varias formas:

- La familia niega el hecho, fingiendo ignorar el abuso; esto se debe a que la familia ejerce una presión intensa no verbalizada para actuar como si "todo fuera correcto" actuando como secreto y confusión, pues se cree que si no se cuenta más sobre el tema, tanto el niño como los integrantes de la familia lo olvidarán y no le darán mayor importancia al tema.
- La familia llega a presentar depresión hasta llegar a la enfermedad de algunos de sus miembros; esto sugiere una preocupación real y profunda sobre el problema y sus consecuencias, pero no encuentran la solución por los medios adecuados.
- La familia suele relacionar violentamente tanto con el agresor y en ocasiones con la propia víctima. Si la víctima denuncia el abuso, la familia puede no dar apoyo y tiende a ocultar información necesaria para la investigación.

Por otra parte, Vázquez (1996) menciona algunas de las posibles consecuencias que la familia puede establecer en torno al abuso sexual, estas son:

- La familia se encuentra fuertemente implicada y afectada por el abuso de forma crónica y entorna a él se establecen pautas de relación anómalas y una cohesión patológica.
- La familia suele ejercer algún tipo de abandono material y/o emocional que ha favorecido que el niño haya sufrido un abuso en su medio.
- El abuso ha ocurrido de forma única o esporádica y ha sido rápidamente conocido por la familia, que hasta entonces presentaba una comunicación funcional con el menor.

En cualquier caso, todos los miembros de la familia presentan algún grado de deterioro que les hace a ellos mismos susceptibles de tratamiento psicológico, pues de otra forma los propios mecanismos de reacción emocional (negación, incredulidad, acusación) no harían sino acentuar y agravar las secuelas emocionales actuales y futuras del niño (Vázquez, op.cit).

Según Sullivan y Everstine (1997; en Hernández, 2000) el efecto principal experimentado por los miembros de la familia del menor es la confusión ante el descubrimiento del hecho; también para los hermanos suele ser un asunto de completa incompreensión.

En ocasiones las relaciones de la familia pueden ser manifestaciones de sus propios sentimientos de culpa. Además este tipo de agresiones conlleva conflicto y cambios inevitables en el proceso familiar.

CAPITULO IV

ASPECTOS LEGALES

4.1 Los derechos del niño

Lamentablemente en nuestro país se piensa que la niñez es el sector más desprotegido y vulnerable de la sociedad y por ello los adultos creen que pueden sobrepasar o invadir la intimidad de un menor sin considerar en muchos casos, que existen leyes y preceptos que amparan y protegen la integridad de los niños mexicanos.

Los padres, con el propósito de inculcar disciplina en sus hijos utilizan fuertes medidas correctivas como el empleo de golpes, injurias u otras medidas, pudiendo con ello atentar contra la salud, seguridad o la moralidad de ellos. Pero quizá una de las circunstancias más indignantes es cuando los padres incurren en el abuso sexual en contra de sus propios hijos, creyendo que son de su propiedad y que pueden hacer con ellos lo que juzguen conveniente.

Todas estas situaciones, fueron motivo para la creación de diversos movimientos organizados que buscaban establecer y asegurar un trato adecuado así como garantizar un espacio más sano para el desarrollo físico y mental de los niños. De esta manera, el siglo XX se denominó el Siglo de la Niñez, en donde uno de sus principales objetivos fue afirmar que los niños no son propiedad de los padres, sino que son criaturas portadoras de derechos inviolables (Marcovich, 1981).

En este sentido, el 20 de noviembre de 1989 la Organización de las Naciones Unidas aprobó la Convención sobre los Derechos de la Niñez. En México fue aprobada por el Senado Mexicano el 13 de julio de 1990 y entró en vigor el 2 de Septiembre del mismo año.

La finalidad de dicha convención es responsabilizar a los gobiernos y a la sociedad del respeto por los derechos y la dignidad de los menores. En ella se establecen las garantías fundamentales para el pleno y armonioso desarrollo de la personalidad del niño y obliga a los Estados a adoptar todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas para protegerlos contra toda forma de maltrato por parte de los padres, representantes legales o cualquier persona que lo tenga a su cuidado.

A continuación se mencionan algunos de los fundamentos estipulados en la Convención sobre los Derechos de los Niños; esta consta de 54 artículos que protegen esencialmente a la población infantil, pero aquí sólo se presenta aquel que se relaciona en forma parcial o absoluta con el tema de interés: El Abuso Sexual Infantil.

El preámbulo de dicha Convención nos señala la necesidad de propiciar a los pequeños el cuidado y la asistencia necesarios para prepararlos para una vida independiente en sociedad, subrayando de manera especial la responsabilidad primordial de la familia, la importancia del resguardo jurídico antes y después del nacimiento y el papel crucial de la cooperación internacional para que los derechos del niño se cumplan.

Así todo niño, no importa su raza, color, sexo, idioma, religión, nacionalidad, si es rico o pobre, si tiene padres o no, si tiene impedimentos físicos o mentales puede exigir y gozar de estos derechos:

Artículo 2

Todos los derechos deben ser aplicados a todos los niños, sin excepción alguna, y es obligación del Estado tomar las medidas necesarias para proteger al niño de toda forma de discriminación.

Artículo 3

Todas las medidas respecto del niño deben estar basadas en la consideración del interés superior del mismo. Corresponde al Estado asegurar una adecuada protección y cuidado cuando los padres y madres u otras personas responsables no tienen capacidad para hacerlo.

Artículo 6

Todo niño tiene derecho intrínseco a la vida y es obligación del estado garantizarla supervivencia y el desarrollo del niño.

Artículo 7

El niño será inscripto inmediatamente después de su nacimiento y tendrá derecho a un nombre, a adquirir una nacionalidad y en la medida del posible conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos.

Artículo 9

Es un derecho del niño vivir con su padre y con sus madre, excepto en los casos en que la separación sea necesaria para el interés superior del propio niño.

Artículo 12

El niño tiene derecho a expresar su opinión y a que ésta se tome en cuenta en todos los asuntos que le afectan.

Artículo 13

Todo niño tiene derecho a buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de todo tipo, siempre que ello no vaya en menoscabo del derecho de otros.

Artículo 16

Todo niño tiene derecho a no ser objeto de injerencias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia y a no ser atacado en su honra.

Artículo 18

Es responsabilidad primordial de padres y madres la crianza de los niños y es deber del estado brindar la asistencia necesaria en el desempeño de sus funciones.

Artículo19

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, oficiales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que tenga a su cargo.

2. Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con el objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y según corresponda, la intervención judicial.

Artículo27

Los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.

Artículo34

Los Estados Partes se comprometen a proteger al niño contra las formas de explotación y abusos sexuales. Con este fin, los Estados tomarán, en particular todas las medidas de carácter nacional, bilateral y multilateral que sean necesarias para impedir:

- a) La iniciación o la coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal.

- b) La explotación del niño en la prostitución u otras prácticas sexuales ilegales.
- c) La explotación del niño en espectáculos o materiales pornográficos.

Artículo 35

Los Estados partes tomarán todas las medidas para impedir el secuestro, la venta o el trato de niños para cualquier forma.

Artículo 37

Ningún niño será sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes. No se impondrá la pena capital, ni la prisión perpetua ya la detención ilegal o arbitraria.

Artículo 39

Es obligación del Estado tomar las medidas apropiadas para que los niños víctimas de la tortura, de conflictos armados, de abandono, de malos tratos o explotación reciban un tratamiento apropiado, que asegure su recuperación y reintegración social.

Artículo 42

Los Estados Partes se comprometen a dar a conocer ampliamente los principios y disposiciones de la convención por medios eficaces y apropiados, tanto a los adultos como a los niños.

Los principios antes expuestos se exhortan a crear una conciencia de protección y cuidado de la infancia, así como una cultura de respeto que nos permita vivir en condiciones de libertad y dignidad.

Es importante crear un ambiente de afecto y seguridad en donde los niños sean educados en espíritu de comprensión y tolerancia, ya que los adultos son el modelo a seguir de los niños.

Como ya se expuso anteriormente, uno de los derechos de los niños es crecer en un ambiente de afecto y seguridad, bajo el amparo y responsabilidad de sus padres, lamentablemente esto no siempre es así, principalmente en los casos en que los padres abusan sexualmente de sus hijos, coartando con ellos su tranquilidad emocional y su desarrollo conductual y afectivo; de ahí que las autoridades hayan aprobado el separar a los niños de sus padres cuando éstos, más que brindarles el apoyo necesario, atentan contra la dignidad e integridad de sus hijos.

Generalmente, los derechos de los niños no siempre son tomados en cuenta y son transgredidos en los casos de abuso sexual; por lo tanto se han formado distintas sociedades como el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF), la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de D.F (C.D.H.D.F), Agencias Especializadas en Delitos Sexuales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, Centro de atención a la Violencia intrafamiliar de la P.G.J.D.F. (CAVI) que respaldadas en el Código Penal hacen valer sus derechos.

Pero, ¿Qué dice el Código Penal sobre el abuso sexual? ¿Cuáles son las penas impuestas a aquellas personas que agraden sexualmente a un niño? Para dar respuesta a estas interrogantes, se presentará en la continuación algunos artículos del Código Penal con respecto a los Delitos contra la Libertad y el Normal Desarrollo Psicosexual.

4.2 El Código Penal Mexicano: El Abuso Sexual

En el Código Penal se asume que la trasgresión de un adulto es un acto punible, el cual atenta contra las normas de convivencia y los derechos de los niños. Para el caso concreto de los Delitos contra la Libertad y el normal Desarrollo Psicosexual, éste contempla en el Título decimoquinto, los diferentes tipos de abuso de carácter sexual que existe, así como la sanción correspondiente a cada uno de ellos; estos son:

CAPÍTULO

Hostigamiento Sexual

Artículo 29Bis

Al que con fines lascivos se reiteradamente a persona de cualquier sexo, valiéndose de su posición jerárquica derivada de sus relaciones laborales, docentes, domésticas o cualquier otra que implique subordinación, se le impondrá sanción hasta de cuarenta días de multa.

Si el hostigador fuese servidor público y utilizaré los medios o circunstancias que el cargo le proporcione, se le destituirá de su cargo.

Solamente será punible el hostigamiento sexual cuando se cause un perjuicio o daño. Sólo se procederá contra el hostigador a petición de la parte ofendida.

Abuso Sexual

Artículo 260

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

Tentativa de Violación

Artículo 261

Al que sin el propósito de llegar a la cópula, ejecute un acto sexual en una persona menor de doce años de edad o persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho o que por cualquier causa no pueda resistirlo o la obligue a ejecutarlo, se le aplicará una pena de dos a cinco 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.

Estupro

Artículo 262

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

Artículo 263

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

Violación

Artículo 265

Al que por medio de violencia física o moral realice cópula con persona de cualquier sexo, se le impondrá prisión de ocho a catorce años. Para los efectos de este artículo, se entiende por cópula, a introducción del miembro viril en el cuerpo de la víctima por vía vaginal, anal u oral, independientemente de su sexo. Se considerará también como violación y se sancionará con prisión de ocho a catorce años, al que introduzca por vía vaginal o anal cualquier elemento o instrumento distinto al miembro viril, por medio de la violencia física o moral, sea cual fuere el sexo del ofendido.

Violación Equiparada

Artículo 266

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

- I. Al que sin violencia realice cópula con persona menor de doce años de edad;
- II. Al que sin violencia realice cópula con persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho o por cualquier causa no pueda resistirlo; y
- III. Al que sin violencia y con fines lascivos por vía anal o vaginal cualquier elemento o instrumento distinto del miembro viril, o por cualquier causa no pueda resistirlo, sea cual fuere el sexo de la víctima.

Si se ejercer violencia física o moral. El mínimo y el máximo de la pena se aumentarán hasta en una mitad.

Violación Tumultuaria

Artículo 266 Bis

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

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

CAPITULO III

Incesto

Artículo 272

Se impondrá la pena de uno a seis años de prisión a los ascendientes que tengan relaciones sexuales con sus descendientes. La pena aplicable a estos últimos será de seis meses a tres años de prisión. Se aplicará esta misma sanción en casos de incesto entre hermanos.

Cabe mencionar, que los castigos aumentan de acuerdo con las relaciones causadas, hasta alcanzar una pena de seis a diez años a quien origine una lesión a consecuencia de la cual resulte incapacidad permanente para trabajar, enajenación mental, pérdida de la vista o del habla o de las funciones sexuales (arts. 290, 291 y 292).

Por otra parte, dice que todo aquel que facilite la corrupción de un menor de dieciocho años de edad mediante actos sexuales solo induzca a la práctica de la mendicidad, ebriedad, toxicomanía o a algún otro vicio, a formar parte de una asociación delictuosa o a cometer cualquier delito, se le impondrá una pena que vada de los tres años a los dieciocho años de prisión. Cuando los actos de corrupción se realicen reiteradamente sobre el niño y, debido a ello se adquieren los hábitos del alcoholismo, toxicomanía u otros que produzcan efectos similares, o si se dedican a la prostitución o prácticas homosexuales o a formar parte de una asociación delictuosa, la pena de prisión será de cinco a diez años y de cien a cuatrocientos días de multa (art. 201). Dichas sanciones se duplicarán cuando el delincuente sea ascendiente, padrastro o madre del niño, privando al reo de todo derecho a los bienes del ofendido y de la patria potestad sobre todos sus descendientes.

El Código Penal señala que cuando la persona cuyo cuerpo sea explotado por medio del comercio carnal sea menor de edad, se condenará a que encubra, consienta o permita dicho comercio, con una pena de seis a diez años de prisión y con el pago de días de multa (art. 208).

Igualmente, existe una sanción de prisión, de uno a cinco años, para quien prive legalmente a otro de su libertad con el propósito de realizar un acto sexual. Dicho ilícito sólo se persigue a petición de la persona ofendida o de su legítimo representante. Si el autor de este delito restituye la libertad a la víctima sin haber practicado el acto sexual, dentro de los tres días siguientes, la sanción será de un mes a dos años de prisión (art. 35 bis).

De esta manera, se ha expuesto lo que el código Penal estipula para el caso de delitos sexuales y las penas que habrá de imponerse si se incurren en alguno de ellos, tales es el caso del abuso sexual infantil; sin embargo, dichas penas me parecen insuficientes considerando el grave daño físico y psicológico que una agresión de este tipo causa en el niño, mismos que en algunos casos llega a ser irreversible debido a que deja secuelas difíciles de superar.

4.3 El proceso legal

Es importante mencionar que a pesar de la existencia de este tipo de violencia sexual en los niños, sean contados los casos que trascienden al ámbito de lo público y de la justicia. Difícilmente un menor o su familia denuncian un abuso sexual, pues en el campo de los malos tratos lo que prevalece es la ley del silencio, situación que favorece la continua ocurrencia del delito. Al respecto, Finkelhor (1980) señala que algunos niños temen que los padres les culpen por el abuso sexual, que la persona que abusó de ellos les castigue o simplemente que descrean; de ahí que pocas veces comentan lo sucedido.

Loredo(1994)mencionaquednúmerodeinformesdetalproblemaen Méxicoresultamínimo,principalmenteporqueel efecto psicológicoes muy traumático para la víctima y para su familia. Por ello, la victimización sexual contra los niños no llega a convertirse en una denuncia pública con tanta facilidad, ya que existen algunos mecanismosqueevitanqueelcasosea reportado;porejemplo:

- Lostemassexualessondifícilesdeabordar para el niño, ya que socialmentenosehaproporcionadolacostumbredehablarsobre elloconstituyenun tabúentornoal cual una serie de mentiras.
- Culturalmentese le enseña al hombre que debe ser más fuerte que la mujer, en términos emocionales, así como más independiente y no buscar ayuda; esto podría dificultar que exprese sus emociones y denuncie este tipo de delitos. Esta situación se ha observado principalmente con los padres de los niños, las madres son las que por lo general denuncian y asisten a terapia (Cazorla,1995;enCuenca,2000).

Pero, ¿Qué debe hacerse cuando se decide denunciar un abuso sexual? ¿Qué elementos debentomarse en cuenta para denunciar un abusosexual?Paradarrespuestaaestaspreguntas,citaremospartedel trabajorealizado porCuenca(2000)endondemencionaquedel proceso legal se componede cuatro etapas:

I. AVERIGUACIÓN PREVIA

En esta etapa, primeramente la víctima se presenta en el departamento de Psicología Forense para realizar su fichaje de ingreso, la cual contiene datos generales de la víctima, necesidad de canalizarla o no a terapia de apoyo, entrevista con el niño o con algún familiar, así como el diagnóstico obtenido gracias a diversas pruebas proyectivas (frases incompletas, figura humana, casa, árbol, persona, etc.) y de inteligencia, para determinar la existencia de algún desorden en el menor.

En la entrevista que se tiene con la madre o acompañante del niño, se pretende identificar cambios en el infante a consecuencia del suceso ocurrido, tales como: agresividad, miedos y temores sin motivo aparente, desórdenes en su alimentación, problemas del sueño (pesadillas recurrentes, interrupciones en su ciclo de dormir), por mencionar algunos.

Con los niños menores de cinco años o con aquellos que presenten dificultades para hablar sobre lo que vivió, por carecer de vocablo o bien por que se encuentran muy alterados, se recurre al empleo de muñecos anatómicos de trapo, pues no por su incapacidad de hablarse considera nula su declaración. Dichos muñecos poseen los orificios bucal, anal y vaginal, de tal manera que se es posible introducir los dedos en ellos. Se le pide al menor que haga una demostración de lo que hizo con el agresor. Durante este procedimiento, se encuentra presente una perito fotógrafa, quien se encarga de tomar las imágenes de lo representado por el niño de manera secuenciada.

Enseguidaelaevaluaciónpsicológica, lavíctimasedirigeconel médicolegistaoperitomédicoforenseparasersometidoaunarevisión, yaqueel examenmédicoes muyimportanteparalavalidacióndelos delitossexuales, talvaloraciónconsiste:

- Sedeterminalaedadclínicadel menoratravésdesudentición y desdesarrollocorporal.
- Examendeintegridadfísica, enelcual seobservaquelavíctima nocarezca deninguna partedelcuerpo.
- Examen de lesiones, seprecisa el tipode lesiones o signos de violenciafísicainfringidosalavíctima, pudiendoserquemaduras, cortaduras, hematomas, desgarrres, entreotros.
- Examenginecológico, sedespojadesuropaalavíctimaysele proveeunabata. Encasodeserdel sexofemenino, selepide colocarse en posición ginecológica, en la cual se observan las áreasgenitales(pubis, vello púbico, vulva, cavidadvaginal y ano), paragenital (muslosyabdomen) yextragenital (partesrestantes delcuerpo). Posteriormenteantesdequehayanpasado2horas, setomanmuestras(desupantaleta, himen, de infecciones en la vulva o en la cavidad vaginal, selepidealavíctimase practique uncepillado en el bello púbico y que se desprenda algunos en el finde determinar si posee vello púbico de su agresor, así como de espermatozoides y de fosfata ácida, la cual es una enzima del esperma y se envían al laboratorio para su análisis.

En los casos de abuso sexual, que en materia legal es considerado únicamente como tocamientos, la exploración médica los reporta como íntegros y para demostrar la existencia del delito basta con reunir la declaración del menor, de sus familiares, las fotos de representación del evento con los muñecos las pruebas practicadas en el departamento de

psicología, en donde demuestran las alteraciones conductuales y/o emocionales de la víctima, para ser tomadas como evidencias.

Durante este proceso, el médico explica al menor el método que empleará para su revisión, con el fin de que no reciba impacto médico. Además el personal que labora en las agencias es generalmente de sexo femenino, con la finalidad de que la víctima asocie cualquier hombre con su agresor (sin olvidar que también las hay de sexo femenino), facilitando así el proceso de la denuncia. En la revisión médica también se toman fotografías del ropaje del menor, del examen practicado, de la existencia de alguna enfermedad venérea, de las lesiones y de todo aquello que pudiese servir para testificar la ocurrencia del delito.

Igualmente, los menores de 18 años entran acompañados de un adulto del sexo femenino, sea un familiar, la trabajadora social o una enfermera, previa autorización de la acompañante.

Se le interrogan sobre cuestiones como: qué hacías, quiénte tocó, quéte hizo, cómo te llevo, te pagó, etc. Dicho interrogatorio se realiza en forma lúdica brindándole confianza para que el menor reporte los hechos sin demasiado temor; sin embargo, algunos niños tienen dificultades para someterse a tal prueba, entrando en ocasiones en crisis, por lo que se requiere la ayuda de un psicólogo; en estos casos el departamento de Psicología interviene y establece si el menor está en condiciones de continuar su declaración.

En esta primera etapa se realiza el reporte de los hechos ante el Ministerio Público. En esta área el proceso penal inicia con la fase de interrogatorio de investigación, en donde se trata de verificar si los hechos son reales o no; debe tener como base un hecho delictivo, es decir, un denunciante (víctima persona agraviada u ofendida) y un probable responsable (delincuente, indiciado, inculpado), en caso de que

este último seadesconocidoseestipulaen el acta con la denominación Q.R.R (Quien Resulte Responsable) finalmente hecha la denuncia, se persiguedeoficioestetipodedelitos.

Del mismomodo, cuandoel agresoresundesconocido(oquese encuentre prófugo) para la víctima y haya tenido la oportunidad de verlo, selepideal menorqueldescribaparahacerunretratohablado. Sielmenortieneconocimientodelaidentidaddel presunto, selepidea susacompañantes una foto, su nombre, ubicación y un croquis de su domicilio. Una vez obtenidos estos datos, el Ministerio Público expide una orden de investigación para que se presente a rendir su declaración. Cabe aclarar que no se trata de una orden de aprehensión, pues el artículo 16 no permite su detención sino hay elementos suficientes para consignarlo, sólo llama a declarar.

Al presentarse a declarar el presunto responsable, se le debe informar cuáles son sus derechos, de acuerdo con el artículo 20, en el cual se manifiesta que puede ser asistido por un abogado y por una persona de confianza, teniendo el derecho de declarar si así lo desea, pudiendo presentar pruebas para su defensa y debiendo saber quié y por qué lo acusa. De la misma manera debe acudir al servicio médico el cual sirve para ratificar en qué estado se presentó, comprobando que no fue golpeado durante su declaración, sino que lo hizo de manera espontánea, se le toman las pruebas periciales en presencia de una enfermera; así como es llevado al área de Psicología, en donde se realizan una entrevista, además de ser sometido a una serie de valoraciones proyectivas. A criterio del Ministerio Público, se le toma fotografías y se somete a un detector de mentiras; se conjuntan todos los elementos y se hace un informe de la declaración del agresor. Posteriormente la Policía Judicial la investiga para ratificarla.

Por sanidad psicológica de la víctima, no se le permite ver de frente al agresor para identificarlo, sino por medio de fotografías o a través de una cámara de Gessel; es hasta el momento de las audiencias y los careos en el juzgado donde se encuentra por primera vez.

Cuando la denuncia es presentada por parte del personal de algún centro educativo, el Ministerio Público cita a declarar a diversas personas que tienen relación con el lugar, para que sirvan como testigos; compañeros de la escuela, padres de familia, personal docente, administrativo y de vigilancia, pues el Código penal faculta a cualquier persona que presencie o por cualquier otro medio se entere del abuso sexual a un menor a denunciarlos hechos.

Este tipo de denuncias no procede cuando no hay pruebas suficientes, pero la Policía Judicial vigila la escuela para cerrarla o retirar licencias, en caso de encontrar alguna anomalía.

II. PROCESO DE DESAHOGO DE PRUEBAS

En esta etapa se realiza el ofrecimiento de pruebas, las cuales consisten en todos los elementos que puedan hacer que el juzgador conozca la verdad de los hechos que son materia de controversia: ropa, indicios, testigos, lugar del hecho y los reportes expedidos durante la fase de averiguación previa. Desde que se abre el período de ofrecimiento de pruebas y hasta antes de la audiencia, podrá ofrecerse la prueba de la confesión, quedando las partes obligadas a declarar bajo protesta de decir la verdad.

Las audiencias se realizan cada 15 o 17 días según lo determine el juez. A partir de la tercera o cuarta audiencia se efectúa un careo entre la víctima y su victimario, tratándose de identificar contradicciones en las declaraciones de uno y de otro. En esta etapa el abogado del agresor interroga a la víctima; ésta puede solicitar un asesor jurídico (representante legal) para que la auxilie y oriente, más que un abogado defensor pues se trata de la presunta ofendida. Del mismo modo se amplía a todos los reportes procedentes de la etapa anterior, se cuestiona al médico, al psicólogo, al laboratorista y a la Policía Judicial; realizándole preguntas específicas para determinar si existe la posibilidad de abuso; todas las áreas deberán explicar el porqué de sus afirmaciones, para poder determinar si hay o no elementos para consignar al probable responsable.

ide

III. RESOLUCIÓN DEFINITORIA

En esta etapa del proceso legal se presenta el documento mediante el cual el juez expresa su manera en que se ha de resolver el problema por el que se solicita su intervención, poniendo final juicio: sentencia o absolución del presunto responsable. Por su parte el Ministerio Público tiene la facultad para proponer que se ejerce acción penal en contra del sujeto activo del delito, por medio de una acta que deberá emitir el juez; pero es este el único que puede dictar sentencia, la cual dependerá de diversos factores como: la edad de la víctima, el parentesco existente con el agresor, el empleo de violencia y en general, las condiciones en que se suscitó el evento.

IV.SENTENCIA

La sentencia es el castigo que cumple el agresor. Si la pena estipulada es menor de 5 años podrá salir bajo fianza.

Durante el proceso legal es importante que el niño y sus familiares cuenten con apoyo psicoterapéutico, en donde se les brinde información y orientación sobre dicho proceso, así como un adecuado manejo de emociones y actitudes que les permitan un óptimo desenvolvimiento en las audiencias (Cuenca, 2000).

De esta manera, se han expuesto algunos de los aspectos más sobresalientes en materia penal, para abordar y atacar en cierto grado la prevalencia de este tipo de delitos que atentan contra la integridad de los niños. Es importante reconocer, respetar y hacer valer sus derechos, que como niños deben disfrutar. Igualmente es necesario tener en cuenta los artículos del Código Penal que aseguran la protección de los menores, considerando la primacía que debe tener la denuncia, evitando que continúe vigente la impunidad respecto al abuso sexual infantil.

CAPITULO

EL TRABAJO DEL PSICÓLOGO EN LA PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

5.1 Evaluación y tratamiento

Una vez que el niño y su familia han podido establecer contacto con un centro de apoyo especializado, lo primero es hacer una evaluación de la posible situación de abuso sexual; ésta nos siempre deja huellas físicas fácilmente visibles, lo cual dificulta en cierta medida su valoración. Es por ello que la atención debe centrarse principalmente en los cambios a nivel conductual que presenta el niño. Además, para poder evaluarlo e intervenir adecuadamente es importante entender el impacto traumático que una agresión sexual causa en el niño.

5.1.1 Evaluación

Cuando se descubre una situación de abuso sexual implica necesariamente la aparición de una crisis tanto para el niño como para los familiares. Una crisis como la define Slaikeu (1996; en: Hernández, 2000) es un estado temporal de trastorno y desorganización que se caracteriza por una incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución del problema y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo.

Slaikeu (1996; en: op.cit) propone un modelo a seguir para la evaluación no sólo del abuso sexual infantil sino, de cualquier problema generador de una crisis. Su modelo permite analizar la personalidad del

individuo dividiéndola en cinco áreas: Conductual, Afectivo, Somático, Interpersonal y Cognitivo, los cuales han dado a este modelo de evaluación el nombre de CASIC.

La evaluación consiste en analizar estas cinco dimensiones de la persona tanto antes como después del evento que originó la crisis e identificar a partir del vaciado de datos en un formulario o cuestionario, los aspectos en los cuales la persona ha tenido un efecto significativo y sea positivo o negativo de la crisis y que evidentemente han modificado la forma en que la persona se enfrenta comúnmente a la vida.

Esta evaluación se lleva a cabo de acuerdo al caso y edad de la persona en crisis, específicamente en los casos de abuso sexual infantil la manera de evaluar los efectos y características del abuso suele hacerse a través de técnicas especiales siendo la más común la terapia de juego (Hernández, 2000).

Aunado a esto es posible también aplicar pruebas psicológicas como elementos complementarios en el proceso de la evaluación. Stith (1992) dice que la aplicación de una buena batería completa de tests psicológicos puede facilitar una mejor comprensión tanto del funcionamiento cognitivo como emocional del niño. Los instrumentos psicológicos más comúnmente usados se clasifican en dos áreas (Marcovich, 1981):

- 1) La *psicometría*, en la cual a través de las pruebas de inteligencia se mide el nivel en que éstas se encuentran y el rendimiento de las funciones psiconeurológicas superiores, que generalmente se observan alteradas; entre las más utilizadas se encuentran:

- Escala de Inteligencia Weschler para niños: Wisc -R
- Escala de Inteligencia Weschler primaria y preescolar: WPPSI
- Escala de Inteligencia de Matrices Progresivas de Raven para niños y adultos.
- Test de Diagnóstico del Desarrollo de Arnold Gessel
- Test Gestáltico Visomotor de Bender
- Método de Evaluación de la Percepción Visual de Frostig.
- Test III de Habilidades Psicolingüísticas de Kirk

2) Las pruebas *psicológicas* que investigan el estado emocional y de adaptabilidad social de los sujetos (instrumentos proyectivos y de personalidad). A través de estas pruebas los sujetos proyectan sus sentimientos y emociones relacionadas con el medio ambiente que les rodea, dando así la imagen interna que tienen de sus propias vivencias.

Entre las más utilizadas se encuentran:

- Test Inventario Multifásico de la Personalidad (MMPI)
- Test de Frases Incompletas de Sacks
- Test Psicoanalítico de Rorschach
- Test de Frases Incompletas de Forer
- Test del Arbol de Karl Koch
- Test de Apercepción Temática de Murray (TAT)
- Test de Apercepción de la Interacción Familiar (FIAT)
- Test de Apercepción Temática Infantil de Bellack (CAT).
- Test de Symonds
- Test de Frustración de Rosenzweig

Respecto a este tipo de evaluaciones importantes señalar que los resultados de dichos instrumentos pueden arrojar cuenta con ciertas reservas, pues es sabido que las pruebas psicológicas sólo deben servir como un parámetro para dirigir nuestra forma de actuar más no para sentar sobre ellas el diagnóstico y la intervención total de un caso de abuso sexual.

5.1.2 Tratamiento (Intervención Psicológica)

La rehabilitación del niño agredido sexualmente y de su familia requiere de la participación de varios profesionales; es decir se necesita de una participación a nivel multidisciplinario donde la eficacia de trabajadores sociales, abogados, médicos, maestros y psicólogos dependa en gran medida de la ayuda social que se les brinde. Respecto al psicólogo, éste es un profesional del comportamiento humano, cuyos objetivos son: la *detección, evaluación, planeación, investigación, rehabilitación y prevención*; trabajando en los siguientes sectores: educación, salud pública, producción, organización social y ecológica y vivienda. Su trabajo lo realiza con todas las edades y todas las edades, para él no hay excepción. A través de análisis del problema, especificación de metas, diseño de intervención, implementación, evaluación, corrección y reporte de trabajo puede intervenir tanto a nivel individual, en micro grupo o macro grupo, como a nivel institucional y no institucional (Urbina, 1989).

Como hemos visto una de las funciones del psicólogo es la prevención, la cual, es definida como: "Tomar las medidas necesarias para evitar o remediar un mal". (Pequeño Larousse Interactivo). La prevención tiene tres niveles: primario, secundario y terciario.

Prevención primaria : En este nivel la labor se dirige a modificar los factores adversos que pudieran inducir de manera negativa en el individuo sano. Para Vega (1987; en: Domínguez, 1993) la prevención primaria tiene como finalidad que no se presente la enfermedad y tiene lugar en la fase previa a la presentación del problema mediante: a) difusión del fenómeno y b) protecciones específicas.

Según Ribes (1980) la prevención primaria tiene por objetivo modificar las situaciones para reducir la probabilidad de que surja un problema.

De esta manera, el trabajo preventivo a nivel primario sobre el abuso sexual infantil estaría encaminado a realizar actividades educativas (talleres, conferencias, cursos, etc.) así como la elaboración de materiales didácticos e informativos (folletos, carteles, manuales, etc.) con la finalidad de modificar y/o adquirir habilidades o repertorios cognitivos y conductuales que le permitan al niño comportarse de manera asertiva y ayudar a evitar cualquier situación de peligro.

Prevención secundaria: En este nivel, la prevención se encamina a la detección e intervención primaria, con el objetivo de reducir al máximo los efectos posteriores del problema. Vega (op.cit) menciona que el objetivo de este nivel de prevención es detener el desarrollo de la enfermedad y tiene, efecto por medio de: a) diagnóstico temprano y b) tratamiento oportuno.

Por lo general, el trabajo realizado en este nivel se lleva a cabo en una Agencia del Ministerio Público, en la cual se da el primer apoyo al menor que ha sido agredido sexualmente.

Prevención terciaria: Esta consiste en rehabilitar al individuo que padece el daño, por lo tanto la acción preventiva está enfocada a favorecer la autosuficiencia del individuo. Vega (op.cit) considera que este nivel es importante para mantener al individuo adaptado a la sociedad.

En este nivel de prevención se brinda la psicoterapia que se brinda a menor que ha sido víctima de un abuso sexual, a través de los centros especializados, en los cuales cuenta con el personal capacitado para que ayude al niño y a su familia a adaptarse a su medio después de la agresión.

De esta manera, la intervención terapéutica a través de un psicólogo siempre va a incluir al niño y a su entorno, pues la agresión se ha dado dentro de un ambiente donde ha sido posible, por ello la necesidad de actuar al menos sobre el niño y su familia.

La intervención psicológica se da en tres niveles: a) individual, b) familiar y c) grupal (Domínguez, 1993; Urbina, 1989; Vázquez, 1996).

Psicoterapia Individual: En este nivel se trabaja con el niño interviniendo con técnicas específicas que permitan a éste, describir el abuso y sus sentimientos sobre estas experiencias. Vázquez (op.cit) menciona que hablar del abuso supone la primera etapa para romper el secreto y el sentimiento de aislamiento que lo acompaña; la reexperimentación de los sentimientos de abuso es una pieza clave dentro de la terapia individual. Sin embargo, advierte que hay que ser muy cuidadosos al momento de conseguirlo, ya que uno de los aspectos traumáticos del abuso es la pérdida de poder y decisión del menor por ello considera

que antes de iniciar un proceso terapéutico es necesario tomar en consideración lo siguiente:

Es de gran importancia considerar la pertinencia de que el terapeuta sea del sexo femenino o masculino, ya que algunos pequeños suelen mostrarse muy susceptibles al establecer este tipo de relación con una persona que, de alguna manera relacione o asocie con su agresor; esto no siempre es así, sin embargo es un factor que debe tomarse en cuenta con la finalidad de favorecer el proceso terapéutico y el cambio producido mediante él.

También al iniciar una relación terapéutica con un menor agredido sexualmente y con su familia, el terapeuta debe explicarles cuál es su papel y cuál es la naturaleza de la relación; debe hacerles sentir que se trata de una relación de respeto, confianza, en donde sólo se busca su bienestar; dicha relación debe ser estrictamente de carácter confidencial, de tal manera que el niño pueda expresarse libremente y sienta la seguridad de que nada será revelado a alguien más si él no lo desea.

Además, el inicio de la terapia debe ser como el comienzo de una relación interpersonal normal, hablando sobre cuestiones neutrales que no generen angustia y en las que sienta que tiene el dominio y la libertad para manejarlas.

Algo muy importante que considera Vázquez (op.cit) es que nunca debe forzarse al niño a hablar o a hacer algo que no desee, pues después de haber vivido una agresión lo que menos necesita un niño es sentir la autoridad o el control de los otros sobre él.

Asimismo, durante las sesiones importante que el niño alcance a percibir que obtendrá beneficios de sus próximas visitas, debe procurarse que viva la terapia como algo placentero y catártico.

Finalmente, un aspecto sumamente importante y donde el terapeuta debe actuar con cautela, es el hecho de tocar a los niños traumatizados sexualmente, ya que un gesto de tan naturaleza puede ser interpretado por el menor como una amenaza sexual de su parte.

Respecto a los objetivos estimados al trabajar con menores víctimas de abuso sexual menciona los siguientes:

- Determinar qué significó para el niño la agresión y cómo se sintió cuando vivió
- Diferenciar claramente la sexualidad y el abuso
- Fortalecer el autoconcepto y la autoimagen del pequeño, reforzando los sentimientos y valores positivos que el niño tiene de sí mismo y, si no los tiene, promoverlos.
- Se debe permitir al niño el desarrollo de su autoestima y el reconocimiento de sus sentimientos hacia el agresor
- Prevenir abusos posteriores a través de la identificación de actitudes sexuales en el acercamiento de un adulto, el adiestramiento en técnicas de evitación y defensa de posibles situaciones futuras de abuso sexual, entrenamiento de asertividad ante el abusador, capacidad de decir "no" y de hacer valer sus derechos.
- Ayudar a los menores agredidos sexualmente a sobreponerse a las consecuencias emocionales del abuso y a los sentimientos autodestructivos.
- Mejorar las relaciones familiares.

- Rehabilitar al ofensor, ayudándolo a aceptar su responsabilidad; si se trata de los progenitores es necesario reintegrarlos y reeducarlos.

Por su parte, Sullivan y Everstine (1997; en: Hernández, 2000) centran la terapia individual en la Terapia de Juego, ya que ésta puede ser un efectivo método de comunicación con el menor; además de que permite hablar sobre la experiencia del abuso reduciendo la presión dentro de la situación. La terapia de juego suele realizarse preferentemente dentro de un área específicamente dedicada a ello denominada "cuarto de juegos" el cual debe estar arreglado para que el niño no se sienta ansioso por haber desordenado algo. Este cuarto debe contar con una selección de juguetes que estén por debajo de la edad del niño (por si existen episodios regresivos) y otros adecuados a su edad para diferentes tipos de juegos.

Del mismo modo, Maher (1988) recomienda el empleo de juegos con agua, arena y barro para darle control al niño sobre los materiales permitiéndole adquirir confianza y sentimientos de destreza. Menciona que esto se trata de desahogos aceptables para desordenar, para la agresión y para la exploración al mismo tiempo que fomenta su expresión creativa y personal a través de diversos medios.

Además, Stith (1992) considera que la arcilla es un medio muy útil, ya que por medio de ésta, el niño crea formas o expresiones, así como son menos capaces de emplear sus defensas racionales o cognitivas.

Psicoterapia Grupa/: Este tipo de terapia esta dirigida por un terapeuta, los grupos que se seleccionan deben ser homogéneos, es decir, personas de la misma edad y con la misma problemática para incrementar la probabilidad del éxito. En un grupo se pueden compartir las experiencias comunes, discutiendolos sentimientos experimentados. Además sirve para disminuir la soledad y para desarrollar habilidades sociales.

Respecto a esto, Furniss (1991; en: Hernández, 2000) considera que pertenecer a un grupo cuyos miembros han sufrido abuso sexual, brinda a los niños la oportunidad de descubrir y establecer una nueva identidad. El compartir sus experiencias ayuda a mejorar la autoestima. Esto actúa en círculos sobre la aut culpabilidad y la depresión facilitando que estos dos factores mejoren. En el grupo también se facilitan otros aspectos como son la discusión y educación entorno a la sexualidad. Además gracias al aprendizaje vicario se realiza un reconocimiento a tiempo de los mensajes sexuales de los adultos.

De acuerdo a Furniss en la terapia de grupos se necesita abordar las siguientes siete áreas en relación con el secreto y la protección del niño:

- Los niños deben sentirse libres para romper el secreto y comunicar abiertamente el abuso
- Los niños necesitan ayuda para encontrar el lenguaje apropiado para hablar sobre su experiencia

- Los menores deben hablar abiertamente sobre los detalles de su abuso con el propósito de prevenir disturbios psicológicos como consecuencia de la confusión
- Los niños deben aprender a reconocer diferentes formas de acercamiento de los adultos que puedan indicarles un intento de abuso sexual
- Los pequeños deben aprender la importancia de encontrar a alguien que los escuche cuando puedan estar en peligro de un abuso sexual.
- Los niños necesitan adquirir las habilidades para encontrar personas confiables que les creerán si se sienten amenazados por un renovado intento de abuso sexual
- Los niños necesitan ser capaces de rehusar cualquier contacto físico o sexual inapropiado. Deben aprender a decir "no" si alguien intenta tocarlos en una forma sexualizada o que los hace sentir temerosos y necesitan saber qué hacer en esta situación.

Psicoterapia Familiar: Cuando se descubre un caso de abuso sexual, el niño no es la única víctima del problema, pues la familia o las personas cercanas a él sufren también las consecuencias del abuso. Por ello la participación de la familia en la terapia es de vital importancia para el tratamiento terapéutico del niño.

Furniss (1991; en: Hernández, 2000) considera que la terapia familiar modifica las conductas adaptadas a todos los miembros de la familia.

Con esta terapia los implicados en el abuso permiten asimilar el hecho como algo que ha sucedido que no tiene por qué marcar al niño o a la familia de una manera indeleble, el objetivo es que cada uno de los miembros pueda expresar sus sentimientos frente a la agresión y liberar la tensión resultante con el propósito de reintegrar a la familia entorno al problema más que disociarla.

Por su parte, Sullivan y Eversline (1997; en: op.cit) consideran que debe hacerse saber a los padres la importancia de que hablen con sus hijos de lo ocurrido, ya que los niños tienen la necesidad de contárselo, con el afán de buscar su aceptación, entendimiento, comprensión y protección. Por otro lado, los hermanos de la víctima también son susceptibles de tratamiento pues llegan a sufrir cierto descuido por parte de sus padres, ya que la atención se centra en el menor agredido. Más aún cuando el agresor ha sido parte de la familia, los hermanos pueden culpar a la víctima de haberlos alejado de su ser querido.

Una de las tareas principales del terapeuta, según Sullivan y Eversline (op.cit) es ayudar a entender el trauma y no incorporarlo a su propia concepción, pues la manera en que el trauma es definido e interpretado por los padres y por el terapeuta será central para que pueda ser superado.

Finalmente consideran que el tratamiento puede terminarse cuando se hayan cumplido los siguientes propósitos:

- El niño ha experimentado un trabajo de asimilación del trauma por diversos medios
- El menor ha logrado percibir la valía que posee como persona
- Cuando existan evidencias de que el menor ha recuperado un nivel de desarrollo apropiado a su edad cronológica
- Se ha logrado el establecimiento de una mejor relación entre el niño y su entorno familiar.

Por otra parte, en la terapia cognoscitivo -conductual se busca que el menor disminuya el impacto emocional, producido por el abuso y desarrolle habilidades asertivas para prevenir y evitar posibles agresiones.

Contreras (1992) describe las fases de la terapia cognoscitivo -conductual de la siguiente manera:

Fase 1. Evaluación inicial: En esta se llevan a cabo entrevistas y se aplican inventarios, existe apoyo médico y legal, así como la canalización a otras instituciones en caso de requerirlo.

Fase 2. Aplicación de la terapia Cognoscitivo -conductual, la cual incluye las siguientes subfases:

- **Educativa:** El menor y su familia reciben información sobre la etiología, características, causas, consecuencias y alternativas del abuso sexual.
- **Reestructuración Cognoscitiva:** Se le da una explicación al menor del porqué de su comportamiento después de la agresión y busca alternativas de cambio.
- **Entrenamiento Asertivo:** Se le proporciona al niño un entrenamiento en habilidades asertivas para negarse a peticiones injustas y poder expresarse correctamente con otras personas.
- **Prevención:** Se introduce información preventiva para que el menor logre detectar señales de peligro, conocer las caricias buenas y malas, decir "no" antes de situaciones que no le agraden y que parezcan de peligro.

Estas subfases pueden variarse según el estado emocional en que se encuentre el menor.

Fase 3. Post-evaluación: En esta fase se aplican entrevistas e inventarios, así como un enfrentamiento (actuado) para observar la actitud del menor. Si en esta fase se establece la superación ante la situación, se da por terminada la terapia.

Fase 4. Seguimiento: Se realizan con el menor y su familia a los dos meses, a los seis meses, cada año para conocer si se presenta nuevamente la crisis.

Este tipo de terapia proporciona un método efectivo para que los niños aprendan a cambiar su propia conducta a través de intervenciones cognitivas y conductuales dentro de un modelo de terapia de juego donde se usa tanto la comunicación verbal como la no verbal. La terapia se concentra en ayudar al niño a comportarse de un modo más adaptativo ante una situación difícil. Generalmente es breve y de corta duración (menos de seis meses) lo que permite alentar al niño a ser autosuficiente.

5.2 Propuesta de prevención

A continuación se presenta una propuesta para prevenir el abuso sexual en los niños, principalmente de 5 a 7 años, ya que en este rango de edades es más probable que los menores estén expuestos a un ataque sexual (Finkelhor, 1980).

El trabajo preventivo se realizaría mediante la elaboración de un manual de cuentos donde se narren diferentes situaciones en las que pueda presentarse el abuso sexual al menor. Algunas situaciones pueden ser con un desconocido, con su cuidador, en la escuela con un profesor o bien un pariente incluyendo a los padres.

El manual, como cualquier instrumento debe contar con algunas características como son:

- Debe emplearse un lenguaje sencillo, pues no hay que olvidar que va dirigido a niños pequeños.
- Debe redactarse del modo más claro posible

- Debe contener imágenes que llamen la atención del niño y se interese por las historias planteadas.
- Además deberá contener un prefacio en donde se describa la necesidad básica que llevará el manual, así como el objetivo del mismo (Estrella y Flores, 1995).

A continuación se presenta un ejemplo de un cuento para prevenir el abuso sexual infantil, tomando como referencia los puntos anteriores.

LA AVENTURA DE TOMY

Había una vez un perrito muy simpático llamado Tomy, a él le gustaba mucho salir a pasear. Sumás querido amigo era Pichín, un alegre pajarito que siempre le acompañaba. Un día decidieron dar un paseo por el bosque y salieron juntos muy temprano



en busca de aventuras, nos in

antes escuchamos las recomendaciones

de su madre: "cuídate mucho y

regresa temprano". Caminaron un

poco y al llegar al río encontraron a

dos barqueros que platicaban muy

alegres. Era su tío Yack y su acompañante que

acostumbraban pescar en el río, "¡Hola tío Yack -dijo

Tomy-, Pichín y yo vamos de día de campo" ¿quieren

venir con nosotros?". El tío Yack sonriente contestó:

"¡no muchacho, sigue tu camino que yo tengo que trabajar"!, más tarde pasé por tu casa para saludar a tu mamá.



Los dos amigos continuaron su trayecto muy contentos. "¿dónde iremos preguntó Pichín -, buscaremos el lugar más bonito del bosque para que nadie nos moleste".

Y entonces caminaron y caminaron sin darse cuenta que se habían alejado demasiado de la addea .

Entonces Pichín comenzó a tener miedo: "¡Tomy creo que hemos caminado mucho, creo que estamos perdidos!".

"No te preocupes amigo" -dijo Tomy_ "sigamos caminando, ya encontraremos a alguien que nos indique cuál es el camino de regreso".

Y siguieron su camino alrededor del río, cuando encontraron un bonoso lobo viejo que se ofreció a ayudarlos. Tom y se le acercó y le dijo:



"¿señor podría decirnos si este

es el camino para regresar

sarala

aldea?" "¡no!"

- contestó él

lobo es por allá, ¡vamos y los

llevaré" y partieron juntos

hacia la aldea.

Durante el camino Tom y Pichín iban muy callados, pues de repente sentían miedo y desconfianza por aquel que los llevaría de regreso, pero el lobo era tan astuto que logró que los amigos aventureros depositaran toda su confianza en él y creían todo lo que les decía.

Tomy, aún est temprano y lad de a esta muy cerca -
 dijo el lobo con una voz dulce y amable -, "¿qué te
 parece si jugamos un rato"?

Tomy y Pichín charlaban en secreto: "¿tú que piensas

Tomy, crees que debemos aceptar?" - murmuró

Pichín, "a mí me parecen buenas personas, además es
 cierto no hemos disfrutado de nuestro día de
 campo", contestó Tomy.

Los dos amigos se encaminaron hacia donde estaba el
 lobo su compañero, sin ni siquiera imaginar cuáles
 eran las intenciones del lobo.

"¿A qué les gustaría jugar?" - preguntó el lobo - "a mí
 me gustaría correr" - contestó muy animado Tomy -.

"est bien pues vamos a correr, que les parece si
 formamos parejas y la que traiga más piedras del río
 es la ganadora" - dijo el lobo -.

Tomy estaba tan contento que no se daba cuenta de que ya era hora de regresar a su casa. "¡Sí, yo voy a hacer el ganador!". Entonces Tomy y el lobo se fueron por un lado y Richín y su amigo del lobo por el otro.



Cuando llegaron a la orilla del

río, Tomy y el lobo decidieron

sentarse a descansar, pues

habían corrido demasiado.

Mientras Tomy descansaba

tirado en el pasto, el lobo se le

acercó y comenzó a tocarle su cuerpo debajo de su

ropa. Tomy sintió mucho miedo y se paró de

inmediato pues no le gustaba lo que estaba pasando,

él se imaginaba que eran buenas las intenciones

de ~~el~~ boy entonces corrió y corrió desesperado gritándole a su ~~perido~~ amigo Pichín.

"¡Pichíín!", "¿dónde ~~estas~~ Pichín?". Su ~~perido~~ amigo andaba por ahí recogiendo las piedras del río. "Tomy, ¿Qué te pasa porque gritas? -dijo Pichín -.

"¡Corre, no te puedo explicar, el ~~l~~lo bien tras de mí!". Entonces los dos amigos corrieron lo más fuerte que pudieron, pues aquellos iban tras de ~~ellos~~.

Tomy iba tan asustado que comenzó a pedir ayuda:

"¡auxilio, que alguien nos ayude"! Por suerte ~~se~~utío

Yack andaba por ahí cerca pescando, cuando escuchó los gritos desesperados de su sobrino, bajó rápido de su lancha para averiguar que pasaba:

"qué te pasa muchacho?", "¿por qué gritas de ~~esa~~ manera?" -preguntó el tío Yack -, "un lobo malvado nos viene siguiendo y me quiere hacer daño" -dijo

Tomy-. "No te preocupes muchacho, andasube a la lancha que te llevaré a casa".



Mientras iba de regreso a su casa

Tomy iba muy callado, pues se

sentía confundido por lo que le

había pasado con el bbo y no sabía

cómo explicárselo a su tío. Pues se

sentía incómodo con lo que le había

sucedido, sin embargo decidió platicarlo con su

tío porque era alguien al que le tenía mucha

confianza y se dio cuenta que era mejor hacer eso que

guardarlo en secreto. El tío Yack lo felicitó por su

valentía de huir del bbo y también por la confianza

que Tomy le tuvo al contárselo y le recordó que su

cuerpo sólo le pertenecía a él y no tenía derecho

de tocarlo.

FI N

CONCLUSIONES

El maltrato infantil es un hecho que se ha presentado desde la antigüedad y ha sido justificado debido a la creencia de que los hijos son propiedad de los padres, y por tanto estos tienen derecho a tratarlos como estén convenientes. Por otra parte, se cree también que los hijos son responsabilidad de los padres y se justifica el trato riguroso de éstos, por juzgarse que los castigos son necesarios para mantener la disciplina e inculcar medidas educativas, el problema aquí es que pasa por alto los derechos del niño, atentando contra la integridad de éste, causando graves daños en su desarrollo físico, social y sobre todo psicológico.

Mucho se ha estimado sobre el motivo que lleva a los padres a maltratar a sus hijos, sin que hasta la fecha se haya podido encontrar la variable determinante de tal dimensión, algunas investigaciones apuntan hacia características de personalidad en los padres, otras más a factores de tensión que incluyen el desempleo de los padres, la extrema juventud de la madre, etc., hay quienes dan mayor importancia a la herencia que los padres traen consigo, es decir que en su etapa de niñez también fueron golpeados y finalmente algunos mencionan que el maltrato a los niños se debe a la percepción y expectativas que los padres tienen de sus hijos.

Por ello creo necesario seguir investigando al respecto para identificar más adecuadamente las circunstancias y los hechos que desencadenan la agresión hacia los niños y de esta manera poder modificarlos. Esto también nos permitirá que como psicólogos podamos desarrollar programas más funcionales que nos permitan llegar a una

mejor intervención con los menores y sus familias.

Generalmente al hablar de maltrato infantil nos surge a primera vista la imagen de un niño con los ojos morados o con un brazo enyesado, sin embargo éste no sólo se manifiesta de manera física; las investigaciones realizadas lo han clasificado en físico, psicológico y abuso sexual.

El abuso sexual infantil causa un gran daño en el niño, ya que de j gravese imborrableshuellas que interrumpen su desarrollo normal y a largo plazo produce importantes alteraciones en el comportamiento adulto.

Es una agresión asociada con un ejercicio de poder, en donde se utiliza la relación de confianza 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. Éste no sólo implica la penetración, sino que también implica palabras, caricias, exhibicionismo, masturbación entre otros.

El abuso puede ocurrir sólo una vez o también puede prolongarse y durar meses e inclusive años, además puede presentarse tanto dentro del núcleo familiar como fuera de éste. Además no involucra necesariamente maltrato físico, ya que el agresor se puede valer de la seducción, intimidación, el engaño, las amenazas y/o el chantaje para realizar su cometido. En la mayoría de los casos se puede observar la presencia del maltrato psicológico.

Algunas de las características encontradas en los niños que son agredidos sexualmente son que en la mayoría de los casos se agreden a las niñas, éstas pueden pertenecer a cualquier clase socioeconómica y

por lo regular tienen una cercanía y confianza con su victimario. No existe un rango de edad pues ésta varía desde recién nacidos hasta adolescentes.

Una vez que el niño es abusado sexualmente puede presentar de manera general los siguientes trastornos: enuresis, impaciencia, irritabilidad, trastornos en la alimentación y/o en el sueño, timidez, juegos sexuales no propios de la infancia, introversión, rechazo por determinadas personas sobre todo si cuentan con algún parecido físico de su victimario, depresión, tendencia al suicidio, enfermedades de transmisión sexual, temores irracionales, baja autoestima, hostilidad, sentimientos de culpabilidad, así como un bajo rendimiento escolar.

En relación a las características del agresor se pudo constatar que en la mayoría de los casos se trata de un hombre, no existe un estereotipo o perfil de éste y que puede pertenecer a cualquier nivel cultural o socioeconómico. Es un individuo que le cuesta trabajo establecer relaciones sexuales adultas, aunque en algunos casos llevan una vida sexual activa. La mayoría de las veces se trata de un familiar del niño que tiene una relación cercana con éste, pudo haber sufrido en su infancia algún tipo de maltrato infantil, sin embargo no es determinante.

Por otra parte, es necesario evaluar y tratar oportunamente tanto a la víctima como a sus familiares, pues de ello dependerá en gran medida su bienestar físico y emocional futuro. Es por ello que la denuncia constituye un aspecto clave para erradicar al abuso sexual infantil y fomentar el bienestar infantil.

Además, el psicólogo es el profesional en quien recae el tratamiento y la prevención, esta última es fundamental, ya que es la

manera de tener las mayores probabilidades de que el niño se defienda ante un ataque sexual. Es el psicólogo el que debe efectuar un papel fundamental en la prevención del abuso, ya que esta problemática en particular más que consecuencias físicas ocasiona graves lesiones psicológicas.

Así, el trabajo preventivo sobre el abuso sexual infantil estaría encaminado a realizar actividades educativas (cursos y talleres) así como la elaboración de materiales didácticos e informativos como puede ser un manual de cuentos, en el cual se narren historias planteando diferentes situaciones en las que se puede presentar el abuso sexual infantil.

REFERENCIAS

- Álvarez, M (1991). **"Características del violador de menores"**. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala, Edo. de México.
- Amador, L. A (2002). "Grave indiferencia Vs Pornografía Infantil". **Periódico La Prensa**. Pag.4.México,D:F.
- Aries, P(1987). **El niño y la vida familiar en el antiguo régimen**. Madrid:Taurus.
- Arruabarrena,I;DePaúl,J(1997). **Maltrato a los niños en la familia**. Madrid:Pirámide.
- Avalos, A(1998). " **La actitud de las educadoras ante el maltrato y abuso sexual"**. Tesis de Maestría en Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala.
- Beltrán, G;Torres, F;Romero, P;Beltrán, G;Iturbe, E.(2001). Percepción de la violencia: El caso de los niños y jóvenes". **Psicología y Salud**. Vol.11,núm.1.
- Bringiotti, M(2000). **La escuela ante los niños maltratados**. México:Paídos.

- Bromberg, D; Jonson, B(2001). "Sexual interest in children, child sexual abuse, and psychological sequelae for children". ***Psychology in the school***. Vol.38,núm.4.
- Cantón, D; Córtes, A(2000). ***Guía para la evaluación del abuso sexual infantil***. Madrid:Pirámide.
- DelaGarza, A; Díaz, M(1999). "Prevención del abuso sexual en el menor". ***Gaceta Médica Mexicana***. Vol.135,núm.3.
- Domínguez, R(1993). ***"Lasituación institucional del niño maltratado y algunas consideraciones de tratamiento"***. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala.
- Ferreira, G (1991). ***La mujer maltratada***. Buenos Aires: Sudamericana.
- Finkelhor, D(1980). ***El abuso sexual del menor. Causas, consecuencias y tratamiento***. México:Pax.
- Fontana, J (1984). ***En defensa del menor maltratado***. México:Parmex.
- Grosman, C; Mestermen, S(1992). ***Maltrato al menor. El lado oculto de la escena familiar***. Buenos Aires: Universidad.

- Hernández, R; Gallardo, R (2000). **"El abuso sexual infantil: curso de prevención primaria para madres y padres de familia"**. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala.
- Herrada, H; Nazar, A; Cassaball, Ny Nava, C (1992). "El niño maltratado en Tlaxcala: Estudio de casos". **Salud Pública de México**. Vol. 34, núm. 6.
- Herrera, B (1999). "Indicadores para la detección del maltrato en niños". **Salud Pública de México**. Vol. 41, núm. 5.
- Kempe, P y Kempe, H (1996). **Niños Maltratados**. Madrid: Morata.
- Kvitko, L (1991). **La violación: Peritación médico-legal en las presuntas víctimas del delito**. México: Trillas.
- Loredó, A (1994). **Maltrato al menor**. México Interamericana Mac Graw-Hill.
- Loredó, A (1999). "Maltrato étnico: Expresión de violencia contra los niños indígenas de México". **Gaceta Médica Mexicana**. Vol. 125, núm. 3.
- Maher, P (1988). **El abuso contra los niños: La perspectiva de los educadores**. México: Grijalbo.

- Marcovich, J (1978). El **maltrato a los hijos. El más oculto y menos controlado de todos los crímenes violentos**. México: Edicol.
- Molina, C (1992). **"Etiología del maltrato al infante"**. Tesina de Licenciatura en Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala.
- Oliva, A; Moreno, M; Palacios, J y Saldaña, D (1995). "Ideas sobre la infancia y predisposición hacia el maltrato infantil". **Infancia y Aprendizaje**. Vol. 71.
- Osorio y Nieto, C (1993). **El niño maltratado**. México: Trillas.
- Palacios, P; Moreno, M y Jiménez, J (1999). "El maltrato infantil: concepto, tipos, etiología". **Infancia y Aprendizaje**. Vol. 71.
- Pérez, A. V (2002). Alarmantes los índices de violencia intrafamiliar en el D.F". **Periódico La Prensa**. Pag. 4.
- Powel, J; Cheng, V y Egeland, B (1997). Transmisión del maltrato de padres a hijos". **Infancia y Aprendizaje**. Vol. 71.
- Rivera, M (1998). "El síndrome del niño maltratado en el estado de San Luis Potosí". **Psiquiatría**. Vol. 14, núm. 2.

- Salguero, V; García, R Y Vaquero, C (1997). "Sentimientos maternos posteriores al incidente de maltrato infantil como medida disciplinaria". **Psicología y Salud**. Núm.9.
- Santana, T; Sánchez, A y Herrera, B (1998). "El maltrato infantil: Un problema mundial". **Salud Pública de México**. 40, núm.1.
- Stith, S ; Beth, M y Rosen, K (1992). **Psicología de la violencia en el hogar**. España: Descleé de Brower.
- Vázquez, B (1996). **Agresión sexual**. México: Siglo XXI.
- Vizard, E (1990). **El contexto histórico y cultural del maltrato infantil**. México: Grijalbo.