



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

“FACTORES DE RIESGO DE ABUSO SEXUAL INFANTIL:
UN MODELO ECOLÓGICO”

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

SALAS RAMÍREZ DIANA ROSA

DIRECTOR:

DRA. BLANCA ELENA MANCILLA GÓMEZ

ASESOR ESTADÍSTICO:

DRA. ALEJANDRA VALENCIA CRUZ

REVISOR:

MTRA. GUADALUPE BEATRIZ SANTAELLA HIDALGO



© Facultad
de Psicología

MÉXICO, D.F.

2016



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.

Agradecimientos

DRA. BLANCA ELENA MANCILLA GOMEZ

Además de una excelente profesora comprometida con la investigación mexicana, una persona con una gran calidad humana; tanto que agradecerle Dra. Mancilla, por el apoyo y motivación, porque después de tantas puertas cerradas en la iniciativa de estudiar el fenómeno de abuso sexual, usted siempre me motivo a perseverar, he aquí el resultado. Mi admiración, respeto y gratitud infinita para usted.

DRA. ALEJANDRA VALENCIA CRUZ

Tan valioso aprendizaje me llevo de usted; gracias por su invaluable apoyo para mi trabajo, por su amabilidad, paciencia y compromiso para conmigo. Le agradezco también por todo el conocimiento que de usted me llevo, sin duda una de las mejores profesoras que a lo largo de mi formación he tenido.

MTRA. GUADALUPE SANTAELLA HIDALGO

Le agradezco por su valioso apoyo en la realización de mi trabajo, por su paciencia y calidad humana, sin su guía esta memoria no hubiese sido posible. Gracias infinitas.

DRA. MARCELA B. GONZALEZ FUENTES

Muchas gracias por sus valiosas sugerencias para mejorar mi trabajo, pero aún más por su confianza, tiempo, paciencia y sabiduría. Mi respeto y admiración para usted.

DR. JORGE ROGELIO PÉREZ ESPINOSA

De usted tendría tanto que decir, no solo se trata de sus grandes aportaciones para este trabajo, sino por ser un gran apoyo a lo largo de mi carrera, un gran maestro, una valiosa guía para poder llegar a este momento. Muchas gracias Dr. Rogelio, mi respeto, admiración y aprecio infinitos siempre para usted.

¡Indudablemente, de los mejores catedráticos que la Universidad honrosamente tiene, les agradezco su invaluable apoyo para este trabajo!

MAESTRO PEDRO JUAN FRAGOSO GALICIA

Por las facilidades para realizar el presente estudio en su escuela primaria y por su amabilidad siempre para conmigo. Mi agradecimiento se extiende a su equipo de profesores que me apoyaron en todo momento y, en especial, a los niños y papás que amablemente accedieron a participar en este proyecto.

ESCUELA NACIONAL PREPARATORIA NO. 1 "GABINO BARREDA"

¡Donde inició todo... la pasión y el compromiso por formar parte de una de las mejores instituciones!

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Es un orgullo indescriptible pertenecer a la mejor escuela de Psicología del país; esta memoria significa la conclusión de uno de mis más grandes sueños, pero ello no hubiera sido posible sin todas las experiencias y aprendizajes vividos aquí.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

La Máxima Casa de Estudios, solo quién ha vivido la experiencia sabe el orgullo tan grande que es pertenecer a tan valiosa institución, el palpitar del corazón y el hervor de la sangre cuando entonamos el goya... Gracias por darme la educación necesaria para llevar a cabo mi sueño.

¡Orgullosamente Facultad de Psicología, UNAM!

¡Por mi raza, hablará el espíritu!

Dedicatoria

A MIS PADRES

A quienes me han heredado el tesoro más valioso que puede dársele a un hijo, amor; a quién sin escatimar esfuerzo alguno, han sacrificado gran parte de su vida para educarme y formarme; para quienes la ilusión de su vida ha sido convertirme en una persona de provecho; a quienes nunca podré pagar todos sus desvelos, ni aún con las riquezas más grandes del mundo; y por tantas cosas más...

MAMA

Eres simplemente el ángel que Dios me ha mandado para guiar mi sendero, ser mi ejemplo, mi amiga, mi incondicional, el ejemplo de amor más puro y mi motivo para luchar en la vida, siempre he deseado ser una mujer tan valiosa como tú.

PAPA

Mi modelo a seguir, mi ejemplo de perseverancia y mi fuerza de ti aprendí que solo esforzándose uno logra sus metas, gracias a tu apoyo y cariño soy lo que un día hemos soñado que lograría; no habría tenido un mejor papá.

Que he hecho para merecer que Dios me haya dado tanto, ¡los amo, gracias infinitas!

MIS HERMANOS

Cómo las ramas de un árbol crecimos en distintas direcciones, pero nuestra raíz es una sola. Así, la vida de cada uno de nosotros siempre será una parte esencial de la vida del otro. ¡Agradezco a Dios por sus vidas!

Verónica

Me siento afortunada de tener un ejemplo como tú, tu valentía y nobleza, gracias por estar siempre, por escucharme y apoyarme, por ser mi más grande amiga, por todos los momentos compartidos, la complicidad entre nosotras, pero sobre todo por tu cariño.

Chuchito

Hermanito, mi personita más importante; eres mi motivo más valioso para seguir el camino. Eres tanto para mí que estas líneas son insuficientes. Gracias por tu cariño, por tu apoyo, todo lo que hemos vivido juntos son los mejores momentos de mi vida.

Nallely Ramírez, es que no eres una tía para mi sino mi hermana, ¡te quiero, gracias por tanto!

Manuela Lozano, más que mi prima una gran hermana, te quiero y a los peques también.

MIS ABUELOS

Margarita Bonilla, Anastasia Salas, Nicolás Ramírez y Ramón Salas (†)

Los miro y no puedo evitar pensar, qué sería de mi vida sin ustedes, sin su fortaleza que me ayuda a superar los momentos más oscuros. Ustedes que confían en mí más de lo que yo confío en mí misma, ese amor es mi fuerza... gracias por todo, aún más por dejarme su más importante legado, mis padres.

MI FAMILIA

Por darme su incondicional apoyo en todo momento, porque de ustedes he llevado siempre el mejor ejemplo, gracias a Dios por dejarme ser en el seno de esta familia, lo volvería a pedir sin dudarlo si me dieran a elegir. ¡Dios los bendiga siempre!

MIS AMIGAS

♥ Marisol Ruíz García

Mari, mi gran amiga... si me preguntasen por mi psicólogo más admirado sin duda serías tú, se lo que has luchado por forjar el camino, lo mejor de todo es que mucho de ese camino lo hemos recorrido juntas, lo más importante es que en ti he encontrado a la mejor descripción de amistad sincera, gracias por todo tu apoyo y consejo. Guardo para ti y para tu familia un inmenso cariño, lo sabes.

♥ Karem Reyes Romero

Te agradezco infinitamente por tu amistad, tu nobleza, tu apoyo, todos los momentos felices que pasamos juntas. Te quiero mucho amiga siempre serás alguien muy importante para mí.

♥ Adriana Hernández Escamilla

Desde el primer día de clases en la facultad recorrimos este arduo camino, pero felizmente llegamos a la conclusión de nuestra meta, Adri, sabes que te quiero mucho y agradezco cada uno de los momentos vividos, pero más allá de todas las experiencias compartidas, lo que más valoro de haberte coincidido es tener tu amistad, he aprendido mucho de ti, gracias por tu apoyo y cariño, ¡eres una gran amiga!

♥ Gabriela Romero Hidalgo

A pesar del tiempo y la distancia, siempre serás parte esencial de mi vida te quiero y agradezco coincidir en la vida contigo. Siempre serás para mí una de mis mejores amigas

♥ Adriana Cruz Pérez

Adri, recorrimos este camino juntas, la vida por motivos desconocidos nos hizo coincidir en muchos aspectos en la realización de nuestro proyecto y henos aquí a punto de cumplir una meta tan importante para nosotras. Te quiero amiga y deseo siempre lo mejor para ti.

A DIOS

Teniendo tantas cosas que agradecerle, solamente he de decir que las cosas y momentos de fortuna y también aquellos que no han sido tan afortunados, me han hecho ser lo que ahora soy, he recibido tanto de ti que la vida no alcanzaría para devolver todo o bueno que me has dado. Espero contar siempre con tu bendición y guía invaluable. ¡Gracias por tanto, mi más admirado ser!

"NIÑOS VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL"

Especialmente, dedico este trabajo a todos los niños que desafortunadamente las condiciones de vida desfavorecieron y los hicieron propensos a vivir este tipo de experiencias. Mi compromiso es con ustedes, esperando que esta memoria contribuya, a la prevención del abuso hacia los niños.

INDICE

RESUMEN.....	3
CAPITULO 1. MALTRATO INFANTIL.....	5
1.1 Antecedentes	5
1.2 Conceptualización del maltrato infantil	11
1.3 Clasificación de las formas de maltrato	13
1.3.1 Maltrato físico	15
1.3.2 Maltrato psicológico o emocional	16
1.3.3 Abuso sexual	18
1.3.4 Explotación	18
1.3.5 Abandono y trato negligente	18
1.3.6 Maltrato institucional	19
1.5 Etiología	20
1.6 Epidemiología	23
1.7 Consecuencias en el menor	28
CAPITULO 2. ABUSO SEXUAL INFANTIL.....	31
2.1 Antecedentes	31
2.2 Definición	32
2.3 Fases o etapas del abuso sexual	36
2.4 Clasificación del abuso sexual infantil	38
2.5 Mitos: ideas erróneas respecto al abuso sexual	41
2.6 Similitudes y diferencias entre el abuso sexual, el maltrato físico y la violación.....	46
2.7 Epidemiología	48
2.8 Consecuencias.....	50
2.8.1 Secuelas a corto plazo.....	54
2.8.2 Secuelas a largo plazo.....	55
CAPITULO 3. FACTORES DE RIESGO DE ABUSO SEXUAL INFANTIL	58
3.1 Perspectivas utilizadas para explicar el fenómeno de abuso sexual	58
3.2 El modelo ecológico de la Organización Mundial de la Salud como modelo integrador para la explicación de la etiología de la violencia	59

3.3 El papel de los factores de riesgo y protección en la comprensión de la etiología del abuso sexual infantil.....	60
3.4 Factores de riesgo de abuso sexual infantil: un modelo ecológico	61
3.4.1 Nivel individual.....	62
3.4.2 Nivel de las relaciones.....	87
3.4.3 Nivel de la comunidad.....	104
3.4.4 Nivel social.....	110
3.5 El papel del factor protector en la dinámica del abuso sexual infantil	116
CAPÍTULO 4. MÉTODO	121
4.1 Justificación.....	121
4.2 Pregunta de Investigación	122
4.3 Objetivo General	122
4.3.1 Objetivos Específicos.....	122
4.4 Hipótesis de investigación	123
4.5 Definición de Variables	123
4.5.1 Definición Conceptual	123
4.5.2 Definición Operacional.....	123
4.6 Muestra	124
4.7 Criterios de inclusión	124
4.8 Escenario	124
4.9 Instrumentos	125
4.10 Tipo de Estudio	125
4.11 Análisis de datos	125
4.12 Procedimiento	126
CAPITULO 5. RESULTADOS.....	128
5.1 Características individuales, sociodemográficas y del evento abusivo.....	128
5.2 Nivel de correlación entre las variables y la situación de abuso/no abuso	140
5.3 Regresión logística: modelo explicativo/predictor de abuso sexual infantil.....	142
CAPÍTULO 6. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN	145
LIMITACIONES	155
SUGERENCIAS.....	155
REFERENCIAS	157
ANEXOS.....	168

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo que, desde el punto de vista estadístico, se asocian con el fenómeno de abuso sexual infantil; para ello se trabajó con expedientes clínicos de 36 menores con diagnóstico de abuso sexual que recibieron atención en el Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” y 36 niños sin sospecha de abuso conformaron el grupo de contraste. Se consideraron diecinueve factores en la investigación los cuales han sido relacionados en la literatura con dicho fenómeno. Los resultados obtenidos sugieren que doce de los factores guardan un nivel de correlación significativo con el fenómeno de abuso sexual; no obstante, el conjunto de variables que mejor clasifica la presencia o ausencia del abuso integra los factores: sexo (siendo más vulnerables las niñas) y el tener una madre que trabaja, pues al encontrarse ésta ausente el menor prescinde de su principal figura de protección.

Palabras clave: abuso sexual infantil, factores de riesgo, modelo ecológico.

Capítulo 1.

Maltrato

Infantil

“El niño maltratado de hoy es el adulto conflictivo de mañana”
(Santana, Sánchez & Herrera, 1998)

CAPITULO 1. MALTRATO INFANTIL

El maltrato infantil constituye uno de los problemas sociales más graves en México; según datos incluidos en el Informe Mundial sobre la Violencia contra los Niños y Niñas (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2006) anualmente entre 133 millones y 275 millones de niñas y niños son víctimas de violencia dentro de sus hogares, espacio que debiera ser de protección, de afecto y de resguardo de sus derechos. La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2007) estableció que, por cada muerte de un niño maltratado, 9 niños quedan incapacitados, 71 con graves lesiones e innumerables víctimas con secuelas psicológicas sin dejar de lado que desafortunadamente 85% de las muertes por maltrato son clasificadas erróneamente como accidentales o indeterminadas.

Loredo-Abdalá et al. (2010) sugieren que, por sus efectos físicos, sociales, económicos y legales en el menor, su familia y la sociedad éste fenómeno alcanza la dimensión de un problema de salud pública mundial por lo cual, a partir del año 1999, ha sido considerado un problema de esta magnitud por la Organización Mundial de la Salud (Del Bosque, 2003). Una característica básica para entender esta patología es conocer, entender y aceptar que tiene diversas facetas del ámbito médico, psicológico, social y jurídico. Si no es considerado de esta manera, se complica el establecimiento de un diagnóstico adecuado y temprano, de la atención integral y, evidentemente, de su prevención (Loredo-Abdalá et al., 2010). En este contexto la violencia ejercida hacia los menores se ha convertido en un conflicto al que actualmente se enfrentan diferentes disciplinas implicadas en su abordaje, puesto que no se presenta en forma aislada, sino que involucra una gran variedad de factores biopsicosociales (Santana, Sánchez & Herrera, 1998).

1.1 Antecedentes

La violencia es un fenómeno mundial que ha existido siempre y todo ser humano es susceptible a ella; no obstante, existen grupos con especial vulnerabilidad hacia

esta situación y, en este contexto, los menores no están exentos (Clínica de Atención al Niño Maltratado del Instituto Politécnico Nacional [CAINM-IPN], 2001; Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública [CESOP], 2005).

Siendo el maltrato infantil una de las fases de la violencia, debe de entenderse y aceptarse que éste es un problema tan antiguo como la humanidad misma, su historia se remonta desde que el ser humano se encuentra en la faz de la tierra y no se trata, por lo tanto, de una característica peculiar de la sociedad moderna (Cuadros & Ordoñez, 2006; Del Bosque, 2003; Loredó-Abdalá et al., 2010; Robaina, 2001 & Santana et al., 1998).

En tiempos no muy lejanos la niñez se concebía sólo como una etapa previa a la vida adulta, cuyo sentido consistía exclusivamente en ser una preparación o una propedéutica para la vida propia de los mayores. La idea que se tenía consistía básicamente en que había que utilizar y aprovechar la infancia para convertirse en “hombres de provecho” (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de Madrid, 2006). Cohen (1999) sugiere que esta concepción fungió de argumento permitiendo la explotación infantil y la exigencia exagerada hacia los más pequeños. Lo que propició que durante mucho tiempo se ignoraran las necesidades físicas y emocionales de los niños por lo que lejos estaban de recibir medidas de protección, atención y cuidados especiales (Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal [CDHDF], 2008).

En épocas pasadas el padre era considerado como el dueño y no como el protector de su hijo, ya que ejercía un poder absoluto sobre él. Herrera (1999) cita dos eventos que ejemplifican esta creencia; por un lado, el derecho paternal que Rómulo otorgó en común a patricios y plebeyos, el cual permitía que los padres pusieran a sus hijos en prisión, los golpearan con varas, los vendieran como esclavos e, incluso, los mataran. Por otro lado, en la América prehispánica, entre los aztecas y los mayas, la autoridad se depositaba en el varón, quien gozaba del derecho de vida y muerte sobre los hijos.

Diversos autores coinciden en la influencia que las ideas de Aristóteles (400 años a.C.) ejercieron en la transmisión de esta creencia, cuando aludía que un hijo o un esclavo son propiedad y nada de lo que se hacía con la propiedad era injusto (Del Bosque, 2003; Domínguez, 2003 & Santana, et al., 1998).

Así mismo otro factor que ha contribuido a la preservación de los malos tratos hacia los menores, es la idea de que los castigos físicos son necesarios como un método disciplinario y educativo (Del bosque, 2003 & Robaina, 2011).

A lo largo de la historia numerosos hechos refieren el maltrato que se ha ejercido contra los menores. Son muchos los episodios en que los niños fueron sacrificados, quemados o asesinados de múltiples maneras con fines variados: desde los religiosos hasta los económicos (Del bosque, 2003).

El infanticidio es uno de los actos más violentos que ilustra los malos tratos que se ejercieron sobre los niños y que fue aceptado en tiempos remotos (Azaola, 2006). La Biblia recoge muchos ejemplos, y tal vez el más conocido sea la Matanza de los Inocentes, ordenada por Herodes, temiendo el nacimiento de Jesús, Rey de los Judíos (Del Bosque, 2003; Cuadros & Ordoñez, 2006 & Robaina, 2001). La eugenesia fue un argumento a favor de éste fenómeno (Herrera, 1999); en algunas civilizaciones el infanticidio fue también un medio para deshacerse de los niños con defectos físicos, durante el nazismo por ejemplo se ordenaba matarlos con el fin de alcanzar la supuesta pureza de la raza (Santana et al., 1998). En Esparta se les lanzaba desde la cima del monte Taigeto; en la India, Grecia y Roma se les consideraba instrumentos del diablo y por ello eran eliminados (CAINM-IPN, 2011; Cuadros y Ordoñez, 2006 & Robaina, 2006).

Otra forma de infanticidio era el emparedamiento, en el cual se colocaban a los niños en los cimientos de las murallas para supuestamente fortalecerlas (Herrera, 1999). Las tribus tamalas de Madagascar, sacrificaban al hijo nacido en día nefasto para proteger a la familia; los egipcios ofrendaban una niña al río Nilo para que fertilizara mejor la cosecha anual (Robaina, 2001).

El asesinato de los hijos ilegítimos al nacer era muy común en Alemania y Europa hace 200 años (Herrera, 1999). En China y en Japón el límite para procrear era de tres hijos y para efectuar una especie de control de natalidad, el cuarto hijo era arrojado a los animales salvajes, como estos hay muchos ejemplos a través de la historia; las mujeres sobrevivían porque las podían casar, vender como prostitutas o sirvientas, o convertirlas en geishas (CAINM-IPN, 2011; Robaina, 2011; Santana et al., 1998 & Herrera 1999).

La Revolución Industrial Inglesa tuvo como fuerza laboral importante el trabajo de niños durante jornadas de diez a doce horas o más en los llamados molinos satánicos, aunque en 1883 el Parlamento inglés decretó que los niños de nueve a trece años no debían trabajar más de nueve horas diarias; sin embargo, ya desde cuatro décadas atrás era común que niños de seis años trabajaran en fábricas largas jornadas que por supuesto rebasaban el horario señalado (CAINM-IPN, 2011).

No obstante Loredo-Abdalá (citado en Del Bosque, 2003) menciona que si bien, en las diversas etnias indígenas del México prehispánico se sacrificaban menores de ambos sexos, la intención no era la de ejercer maltrato sino agradecer o agradecer a una deidad por algún beneficio a la comunidad; por otro lado, a los Dioses se les llevaban ofrendas para pedir por la protección de los hijos, cuidaban su desarrollo y era escaso o casi nulo el abandono de los niños. Curiosamente es en la época postcolombiana cuando aparecen los menores abandonados y los huérfanos sin protección y desde la colonia surgen diversas instancias protectoras a favor de la niñez, aunque ninguna con propósitos claros de evitar o proteger a los infantes de las agresiones y el maltrato.

Con el cristianismo hay un cambio conceptual al concebirse los hijos como enviados de Dios, invirtiéndose los principios morales de la familia, y la paternidad pasó a otorgar más deberes que derechos (Robaina, 2001); sin embargo, los malos tratos hacia los niños han persistido hasta nuestros días.

El término “Síndrome del niño golpeado” fue acuñado y descrito por primera vez en 1868 por Ambrosie Tardieu, catedrático de medicina legal en París, luego de realizar las autopsias de 32 niños golpeados y quemados (Cohen, 1999 & Santana et al, 1998); no obstante, esta descripción dejaba de lado otras formas de maltrato.

La sociedad empezó a tomar conciencia de la existencia del problema y de la presencia del maltrato hasta finales del siglo XIX. Como un antecedente de fundamental importancia en el estudio del síndrome del niño maltratado, se encuentra el caso de Mary Ellen, primer caso en EUA que provocó una intervención legal en 1874. Ellen era cruelmente golpeada y encadenada por sus padres adoptivos y como no existía una ley ni dependencia que tuviese facultades para intervenir, en forma irónica el caso fue llevado a la corte, avalado por la Sociedad Protectora de Animales. A raíz de este hecho, surge en EUA, en 1875, la Sociedad de Prevención de la Crueldad en los Niños y, posteriormente, se crean otras organizaciones con esta misma función (Herrera, 1999 & Santana et al., 1998).

En 1946, el radiólogo John Caffev enuncia los primeros conceptos formales respecto a este fenómeno, al publicar hallazgos de fracturas múltiples y hematomas subdurales en niños cuyos padres no ofrecen una explicación coherente (Robaina, 2001). En 1965 en el Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de México se reconoció al primer grupo de niños maltratados (CESOP, 2005).

Kempe, (en Cohen, 1999) establece que el concepto de maltrato fue evolucionando y modificándose, conforme al desarrollo de nuevas investigaciones. Las primeras conceptualizaciones sobre el tema aparecen en la década de 1960, considerándose básicamente maltrato a la agresión eminentemente física y un problema de índole social. Kempe definió inicialmente el síndrome como “el uso de la fuerza física en forma intencional, no accidental, dirigida a herir y lesionar o destruir a un niño, ejercido por parte de su padre o de otra persona responsable del cuidado del menor” (Herrera, 1999); y en 1962 junto con Silverman crearon la

expresión “síndrome del niño golpeado”, con base en las características clínicas presentadas por los casos que ingresaban al servicio de pediatría del Hospital General de Denver, en Colorado. Este concepto fue ampliado por Fontana al indicar que estos niños podían ser agredidos no sólo en forma física sino también emocionalmente o por negligencia, de modo que sustituyó el término “golpeado” por el de “maltratado” (CESOP, 2005 & Santana et al., 1998). Es después de estas aportaciones, cuando se inició la preocupación moderna por el abuso y la negligencia hacia los niños, la cual ha crecido y se ha difundido entre todos los países durante las últimas cuatro décadas (Gelles 2001, citado en Azaola 2006; OMS, 2003b).

La Convención de Derechos del Niño (CDN) constituyó un acontecimiento histórico de gran relevancia en el tema de reconocimiento y protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes (Müller y López, 2011). A partir de la confirmación de México en la CDN el 19 de junio de 1990, los niños y niñas mexicanos pasaron a ser considerados sujetos tutelares de derechos en lugar de objetos de protección de sus familias o del Estado. En este instante, la mayor parte de la legislación mexicana era “incongruente” con la nueva norma internacional, violándose así, derechos de millones de niños y niñas. Por ello, el primer paso de adaptación a la CDN, se reformó en diciembre de 1999, el artículo 4º de la Constitución, para reconocer, constitucionalmente, los derechos de los niños y niñas mexicanos. Posteriormente, en abril de 2000, se decretó la Ley de Protección de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes mexicanos, la cual desarrolla los principios y mandatos de la CDN para todo el país (CESOP, 2005).

La CDN protege distintos ámbitos de la vida de los niños, las niñas, y las y los adolescentes. El trabajo de prevención del maltrato y abuso debe dirigirse al establecimiento del derecho a la ausencia de toda forma de violencia, empezando donde la mayoría de las niñas y niños la sufren: en la casa y en la escuela (CDHDF, 2008).

Del Bosque (2003), enfatiza que la contribución de los profesionales de la salud para conocer la historia, evolución y momento actual del fenómeno de la violencia intrafamiliar incluyendo el maltrato a los niños es encomiable; pero dada la magnitud del reto y el hecho de que no es un problema exclusivamente médico es imprescindible la participación del Estado y de toda la sociedad para acercarse al ideal de salud y bienestar para todos los niños.

1.2 Conceptualización del maltrato infantil

La violencia intrafamiliar tiene como una de sus principales expresiones el maltrato infantil, el cual no tiene límites sociales, culturales, ideológicos y/o geográficos; se trata de un fenómeno cuyos rasgos varían dependiendo de la posición económica, educación, grupo étnico, sexo, edad y valores o creencias de un grupo social específico (CESOP, 2005).

Por lo tanto, ante el abordaje del maltrato infantil nos situamos con diversos problemas; Santana et al. (1997) identifican los siguientes: desconocimiento de la verdadera proporción de dicha problemática; raíces culturales e históricas profundas; diversidad de opiniones en cuanto a su definición y clasificación; dificultades en la investigación y, finalmente, una diversidad de consideraciones sobre sus repercusiones y su manejo terapéutico.

Cohen (1999) menciona lo complejo que resulta encontrar una única definición; en primer lugar, porque el problema de los malos tratos en la infancia ha sido abordado desde diferentes ámbitos profesionales: médicos, psicólogos, trabajadores sociales, abogados, los cuales aportan diversas miradas y, con ello, diferentes criterios. A este respecto el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2009) sugiere que la información sobre el fenómeno del maltrato infantil, aun cuando no es comparable de un país a otro, tiene dos fuentes principales: el área jurídica y el área de salud, las que hablan idiomas diferentes al referirse a la problemática del maltrato y abuso que viven los niños, niñas y

adolescentes. En segundo término Cohen menciona, que el concepto que un grupo cultural tiene acerca de la infancia, determina de algún modo las prácticas de crianza, el estilo de relación que los adultos establecen con los niños, los ambientes que se les diseñan, los desarrollos que consideran necesarios, las expectativas sobre ellos; en México y Centroamérica, por ejemplo, el castigo físico se justifica como un mecanismo que utilizan los padres para corregir o enderezar las conductas de sus hijos, así, formas de violencia como golpear, pellizcar o patear a los niños y niñas no son consideradas como acciones lesivas (UNICEF, 2009). Así, lo que una cultura o grupo cultural percibe en algún momento como maltrato, en otras lo consideran, por ejemplo, actos rituales incuestionables y hasta a veces, necesarios.

No obstante, múltiples propuestas han surgido a lo largo de la historia para conceptualizar al maltrato infantil, la importancia de establecer una definición adecuada radica en la influencia que tiene en elaboración de un diagnóstico y tratamiento apropiados, lo cual a su vez es el fundamento para establecer un marco legal.

Existen aproximadamente 46 definiciones en la literatura internacional (CAINM-IPN, 2011); la Comisión Nacional para el Estudio y Atención Integral al Niño Maltratado del Instituto Nacional de Pediatría (en Loredó-Abdalá, 2010) propone la siguiente definición de maltrato infantil:

“Toda agresión u omisión física, sexual, psicológica o de negligencia intencional, contra una persona de la menor edad, en cualquier etapa de la vida y que afecte su integridad biopsicosocial. Esta acción puede ser realizada habitual u ocasionalmente dentro o fuera de su hogar; por una persona, institución o sociedad en función a su superioridad física, intelectual o económica”.

Esta definición incluye lo que se hace (acción), lo que se deja de hacer (omisión), o se realiza de forma inadecuada (negligencia), ocasionando al niño daño físico, psicológico, emocional y social y cuyos autores pueden ser las personas (familiares o no) o bien las instituciones (maltrato institucional).

Jorge Corsi (en Cohen, 1999) menciona que el factor común que subyace en todas las formas de maltrato, consiste en el abuso de poder o de la autoridad que como señalan Seldes, Ziporovich, Viota y Leyva (2008), incluye conductas de una de las partes que, por acción u omisión, ocasionan daño físico o psicológico a otro miembro de la relación.

Las definiciones propuestas para maltrato infantil difieren en la consideración de la intencionalidad como un factor para determinar la presencia o no de malos tratos; mientras que algunos expertos consideran que han sufrido maltrato los niños que han resultado dañados involuntariamente por actos de uno o ambos padres, otros plantean que el daño al niño debe ser intencional para definir el acto como maltrato (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2003b). Un ejemplo de ello es la definición establecida por la CNDH refiriendo a este fenómeno como “Todo acto u omisión encaminado a hacer daño aun sin esta intención pero que perjudique el desarrollo normal del menor”, la cual contrasta con las propuestas de otras instituciones, podemos citar a modo de ejemplo las definiciones propuestas por el DIF y la OMS en las cuales se enfatiza la intencionalidad como un elemento clave (Santana et al., 1998 & CESOP, 2005).

1.3 Clasificación de las formas de maltrato

De acuerdo con el Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales de Madrid (2006), el maltrato puede clasificarse desde diversos puntos de vista. Estas perspectivas son las siguientes: la primera hace referencia al momento en el que se produce el maltrato el cual puede ser prenatal, cuando el maltrato se produce antes del nacimiento del niño o bien postnatal, cuando el maltrato se produce durante su

vida extrauterina. La segunda refiere a los autores del maltrato: familiar, cuando los autores del maltrato son familiares del menor, principalmente familiares en primer grado (padres, biológicos o no, abuelos, hermanos, tíos, etc.); extrafamiliar, cuando los autores del maltrato no son familiares del menor o el grado de parentesco es muy lejano (familiares en segundo grado) y no tienen relaciones familiares; institucional, es el maltrato provocado por las instituciones públicas bien sean sanitarias, educativas, etc. o bien el maltrato social, cuando no hay un sujeto concreto responsable del maltrato, pero hay una serie de circunstancias externas en la vida de los progenitores y del menor que imposibilitan una atención o un cuidado adecuado del niño. La tercera perspectiva abarca la acción u omisión concreta que constituyen el maltrato infligido al menor.

En este sentido la Comisión Nacional para el Estudio y la Atención del Niño Maltratado desde el año 2004 propone una clasificación para el maltrato infantil basada en el conocimiento de cada problemática o acción específica, las divide así en tres grandes rubros (CAINM-IPN, 2011 & Loredó-Abdalá et al., 2010): formas básicas, formas poco consideradas y formas poco conceptualizadas.

1. Formas básicas: dentro de este rubro se incluyen cuatro grandes grupos que abarcan a casi todas las formas de violencia contra los niños y adolescentes y de ellas, emergen otros tipos que en general son poco conocidos o considerados (Loredó-Abdalá, 2008); abuso físico, abuso sexual, abuso psicológico, abuso por negligencia.
2. Formas poco consideradas: síndrome de Munchausen por poder, abuso fetal, maltrato étnico, ritualismo satánico, niños en situación de calle, maltrato institucional, violencia entre pares (bullying).
3. Formas poco conceptualizadas: niños en situación de guerra, niños migrantes, niños trabajadores, alienación parental, maltrato por depredación, niño expósito, niño abandonado.

Las definiciones de cada tipo de maltrato varían dependiendo de si han sido elaboradas desde el campo jurídico, en el cual lo que intentan es identificar y castigar al agresor, o desde el campo de la salud, en cuyo caso se busca brindar atención a las víctimas (Azaola, 2006). A continuación, se establece la definición de las formas de maltrato más preponderantes en nuestro país.

1.3.1 Maltrato físico

Toda forma de agresión no accidental infligida al menor, producido por el uso de la fuerza física (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2007). Alcántar et al., (2010) opinan que se trata de una forma de maltrato infantil que puede ocasionar la muerte de un menor, condicionar lesiones que generan discapacidad de severidad variable o daño que no requiera atención médica y tarde en sanar menos de 15 días.

Loredo-Abdalá (2008) sugiere que las lesiones ocasionadas en este tipo de maltrato pueden ser externas, internas o ambas. Las primeras son visibles durante un examen clínico, habitualmente causadas por un objeto (cinturón, alambre, plancha) o por alguna parte del cuerpo del agresor (puño, pie, cabeza). Las lesiones internas pueden ser invisibles para el examinador; sin embargo, el cuadro clínico de sufrimiento o irritación de algunas estructuras craneales, torácicas o abdominales permiten sospecharlas: hemorragia, perforación, estallamiento de vísceras, situación que será corroborada mediante estudios de laboratorio y gabinete o en el quirófano. Así mismo, por su grado de severidad, estas lesiones pueden ser graves o no graves. Las primeras causan la muerte o una discapacidad de grado diverso en la víctima.

1.3.2 Maltrato psicológico o emocional

El abuso psicológico o emocional es una forma sutil pero generalizada de maltrato infantil (Loredo-Abdalá et al., 2011). El maltrato psicológico o emocional ocurre cuando los padres o las personas responsables del cuidado de un niño le causan o pueden causar, por acción u omisión, serios trastornos, tanto en el comportamiento, como cognitivos, emocionales o mentales (De Panfilis Salus 1992, citado en Azaola 2006).

En CAINM-IPN este problema se define como: “Toda acción u omisión intencional que un individuo de edad mayor a la del niño ejerce contra éste, afectando su desarrollo cognoscitivo (psicomotor, inteligencia, memoria, lenguaje, atención), emocional (autoestima, autoconcepto, integridad corporal, independencia, capacidad de expresarse) y sus habilidades de socialización y, por lo tanto, la integración de su personalidad” (Loredo-Abadalá, 2011).

Kieran y O’Hagan (citados en Santana et al., 1998) hacen una diferenciación entre maltrato emocional y psicológico; en relación con el primero refieren que se trata de la respuesta emocional inapropiada, repetitiva y sostenida a la expresión de emoción del niño y su conducta acompañante, siendo causa de dolor emocional (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. El maltrato psicológico en cambio es la conducta sostenida, repetitiva, persistente e inapropiada (violencia doméstica, insultos, actitud impredecible, mentiras, decepciones, explotación, maltrato sexual, 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 a entender y manejar su medio ambiente, lo confunde y/o atemoriza

haciendo lo más vulnerable e inseguro afectando adversamente su educación, bienestar general y vida social.

Este tipo de abuso puede ser difícil de reconocer y por ello confundirse con perturbaciones emocionales o psicológicas del menor. Sin embargo, existen elementos que ayudan a distinguirlos. Los padres de niños perturbados típicamente reconocen el problema y solicitan ayuda para resolverlo; en cambio, los padres que abusan psicológicamente de sus hijos a menudo se presentan despreocupados y culpan a los niños del problema (Azaola, 2006 & Loredó-Abadalá, 2008).

Loredó-Abdalá et al. (2011) proponen que existen diferentes grados de gravedad como resultado de esta forma de maltrato:

- Leve: Se caracteriza por incidentes aislados o poco recurrentes al decirle al niño palabras obscenas, gritándole o insultándolo. Puede presentar o no secuelas emocionales negativas.
- Moderado: Existe un modelo de regaño y gritos al menor con mayor frecuencia. El niño ha sufrido un daño emocional significativo y tiene dificultades para funcionar adaptativamente en varios de los roles esperados para su edad. Sin embargo, los padres aún responden positivamente a las necesidades emocionales del menor.
- Grave: Se le dice al niño que no es querido, que es odiado, que no fue deseado y que nunca debió haber nacido. Se le amenaza constantemente con ser abandonado y frecuentemente es regañado. Esta última categoría puede estar combinada con otras formas de maltrato. Se observa en el niño un daño emocional grave y su desarrollo se encuentra seriamente comprometido, prácticamente en todas las áreas social, emocional, psicomotriz y cognoscitiva.

1.3.3 Abuso sexual

Consiste en la participación de un niño en una actividad sexual que no comprende plenamente, a la que no es capaz de dar un consentimiento, o para la que por su desarrollo no está preparado y no puede expresar su consentimiento, o bien que infringe las leyes o los tabúes sociales. El abuso sexual de menores se produce cuando esta actividad tiene lugar entre un niño y un adulto, o bien entre un niño y otro niño o adolescente que por su edad o desarrollo tiene con él una relación de responsabilidad, confianza o poder. La actividad tiene como finalidad la satisfacción de las necesidades de la otra persona (OPS, 2007).

Puede incluir diversas prácticas sexuales con o sin contacto físico tales como exhibicionismo, tocamientos, manipulación, corrupción, sexo anal, vaginal u oral, prostitución y pornografía.

1.3.4 Explotación

Se refiere a la utilización de menores en el trabajo o en otras actividades en beneficio de otras personas. Esto incluye, aunque no se limite a ello, el trabajo infantil y la prostitución infantil. Estas actividades van en detrimento de la salud física y mental del niño, de su educación o de su desarrollo espiritual, moral o socio-emocional (OPS, 2007).

1.3.5 Abandono y trato negligente

En México la negligencia desde el punto de vista normativo, es un ilícito caracterizado por la omisión en el cuidado, protección y amparo de las personas de la menor edad (Loredo-Abdalá et al., 2011). Pueden constituir negligencia física el abandono o expulsión del niño de la casa; la ausencia de supervisión; el fracaso en proporcionar cuidados necesarios a la salud; las condiciones de insalubridad

severas en el hogar o de higiene personal en el niño y la nutrición o vestimenta inadecuadas.

La desatención a las necesidades emocionales del niño; la violencia doméstica o permitirle el consumo de drogas o alcohol revelan, en cambio, negligencia emocional. La negligencia educativa incluye ausencias crónicas e inexplicables de la escuela; el fracaso en inscribir al niño o el ignorar sus necesidades educativas, lo que le puede ocasionar que nunca adquiera habilidades básicas, abandone la escuela o presente comportamientos disruptivos continuamente. Cabe agregar que, mientras los abusos físicos pueden canalizarse hacia un niño de la familia, la negligencia, en cambio, suele afectar a todos (Ireland 2002, citado por Azaola 2006).

Es indudable que la pobreza puede afectar la capacidad de los padres para satisfacer las necesidades físicas de sus hijos. Sin embargo, de acuerdo con diversos autores (Azaola, 2006; CAINM-IPN, 2011 & Loredó-Abdalá et al., 2011), por sí misma la pobreza no es una razón suficiente para etiquetar a los padres como negligentes. Al respecto Azaola (2006) señala que algunos estudios muestran que la mayoría de los niños que forman parte de familias pobres no sufren negligencia.

1.3.6 Maltrato institucional

Es concebido como cualquier legislación, programa o procedimiento, ya sea por acción o por omisión, procedente de los poderes públicos o privados y de la actuación de los profesionales al amparo de la institución, que vulnere los derechos básicos del menor, con o sin contacto directo con el niño. Se incluye la falta de agilidad en la adopción de medidas de protección o recursos para el niño (Horno y Santos 2001, en Azaola 2006).

Azaola (2006) enfatiza que los casos de maltrato institucional a menores son bastante frecuentes en nuestro país, no obstante, no existen estudios donde hayan sido documentados de manera sistemática.

1.5 Etiología

Los estudios realizados en varios países señalan que el maltrato infantil es un problema multicausal, en el que intervienen las características del agresor, el agredido, el medio ambiente que les rodea y un estímulo disparador de la agresión (Robaina, 2001 & Santana et al., 1997).

Loredo-Abdalá en 1994 (citado en Domínguez, 2003) realiza una descripción de tres elementos fundamentales:

- 1.- Niño Agredido, los niños se hacen presa fácil y vulnerable por la posición que ocupan en la sociedad; son físicamente más pequeños, menos fuertes, se les enseña a no transgredir las reglas y a respetar y obedecer a los adultos. Con frecuencia suele tratarse de un hijo no deseado, con peculiaridades que no satisfacen las expectativas de los padres, sexo no deseado, irritable, desobediente, con presencia de discapacidades, difícil de educar, demandante, enfermizo, con alto nivel de actividad motora e hiperquinesia (Robaina, 2001). En México gran parte del maltrato a niñas está vinculada a la ideología arraigada de la mujer sumisa, una niña debe aprender a ser obediente (CESOP, 2005).
- 2.- Individuo Agresor, el individuo que ejecuta sobre el niño los actos agresivos simbólica o realmente hace uso de un poder que se le otorga a través de una jerarquización social. Las características del agresor son múltiples y particulares según el tipo de maltrato que empleen en el menor (CESOP, 2005). En relación con el sexo, la mujer maltrata más, pero suele ser el

hombre quien lo hace con mayor severidad y gravedad (Robaina, 2001 & Seldes et al., 2008). No se relaciona con la ocupación, pero sí con el desempleo, subempleo y trabajos inestables. En contra de lo que muchos piensan, Loredó-Abdalá sugiere que apenas el 5 % son psicóticos o con verdaderas inadaptaciones sociales, pero en la mayoría existen antecedentes de haber sido ellos mismos víctimas de maltrato en su infancia (Domínguez, 2003).

- 3.- Motivo o detonador, muy probablemente no podríamos referirnos a un solo factor detonante que facilite la manifestación de los actos agresivos, sino que debemos considerar múltiples eventos cuya combinación da lugar a la práctica del maltrato. Se considera que estos factores o circunstancias son aquellos que alteran las características del contexto familiar (número de personas que componen a la familia, situación económica, condiciones de la vivienda que se habita, características de cada miembro y el tipo de interacción que mantienen) o sociocultural propiciando el ambiente óptimo para que se presente el maltrato.

Los factores desencadenantes del evento que crean las situaciones propicias, suelen ser los problemas económicos, la pérdida del empleo, las frustraciones cotidianas, un elevado porcentaje de alteraciones de la dinámica y el funcionamiento familiar, que lleva a que sean en su mayoría disfuncionales extensas, uniparentales con mala dinámica, en las que abundan las discusiones, las groserías, las críticas, los celos y otros males aún peores como el alcoholismo, la drogadicción, la prostitución y la homosexualidad (Robaina, 2001).

En el cuadro 1 se sintetiza los indicadores físicos y comportamentales manifestados por la víctima en cada uno de los tipos de maltrato más comunes; así mismo observamos las características del ofensor de acuerdo al tipo de agresión ejercida.

Cuadro 1. Tipos de maltrato infantil: indicadores del niño y características del agresor

Tipo de maltrato	Agredido		Agresor	
	Indicadores		Características	
	Físicos	Comportamiento	Particulares	Generales
Físico	Huellas del objeto agresor (cinturón, lazo, zapato, cadena, plancha, etc.) Eritema, equimosis, inflamación, deformación de la región, fractura, ruptura visceral. Ingresos frecuentes a hospital por lesiones cuya causa no es clara	Actitudes agresivas, destructivas, rebeldes, hiperactividad o apatía, timidez, miedo, ansiedad, aislamiento, culpa, sentimiento de ser malos. En el ámbito escolar es frecuente la inasistencia y el bajo rendimiento	Incapaces de controlar sus impulsos, se observan enojados, al más mínimo estímulo responden con agresión física	Frustración Hostilidad Alto potencial de agresión Antecedente de haber sido maltratado
Sexual	Presencia en genitales y/o ano de: equimosis, laceraciones, sangrado, prurito, inflamación, himen perforado (niñas), dificultad para caminar, semen, infecciones, somatización. En adolescentes y adultas, dispareunia	Miedo, ansiedad, culpa, desconfianza, enojo. En adolescentes y adultos: atracción homosexual, anorgasmia, pérdida o disminución de la libido, autodevaluación	Impide amistades con el menor del sexo opuesto. Estimula o excita sexualmente al menor usando revistas, películas o por exhibición	Presencia de algún tipo de adicción Tienden al aislamiento No se autorreconocen como maltratadores
Psicológico	Retraso psicomotor	Deterioro de facultades mentales, principalmente en el área cognitiva, autodevaluación y bajo rendimiento escolar	Devalúa constantemente al menor en público o en privado. Lo culpa de todo lo malo que sucede. No se muestra cariñoso. Constantemente amenaza o aterroriza al niño	Incapacidad de buscar ayuda profesional Idea distorsionada del niño Exigen más de lo que el niño puede hacer
Emocional	No juegan, se aíslan, se observan silenciosos y tristes	Apatía, retraimiento, aislamiento, depresión, sociables, problemas para relacionarse con los demás, callados, poco expresivos, tímidos, sensación de no ser queridos, de ser rechazados, bloqueo emocional	Es rechazante, poco tolerante, no presta atención, no dedica tiempo al niño	Tiende frecuentemente a la depresión Problemas de adicción: alcohol, drogas Problemas en la relación de pareja
Negligencia	Higiene deficiente, desnutrición en grado variable, aspecto enfermizo, ropa inadecuada para el lugar o clima. Habitación inadecuada. Sin asistencia médica oportuna, astenia y adinamia permanentes	Retraimiento, apatía, depresión, timidez, asistencia irregular a la escuela, bajo rendimiento escolar, indiferencia al medio ambiente externo	Apático, desinteresado, ve al menor como una carga	Problemas económicos

Fuente: tomado de Santana, Sánchez y Herrera (1998).

1.6 Epidemiología

La prevalencia real del maltrato infantil es desconocida, ya que la mayoría de los casos no son detectados. La propia naturaleza del problema, condiciona el conocimiento del número de casos. Diferentes expertos asemejan la situación a la de un Iceberg, estimando que los casos detectados serían sólo una parte de los casos reales como se esquematiza en la Figura 1 (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de Madrid, 2006 & Robaina, 2001).



Figura 1. Los icebergs del maltrato de Morales y Costa (en Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de Madrid, 2006).

Algunas de las razones que explicarían este fenómeno dicen relación con el miedo a la represalia y al autor de la violencia, vergüenza entre miembros de la familia y la visión persistente de que el abuso es una cuestión privada. También están presentes la dependencia económica, la falta de conocimiento del abuso por parte de la familia, la negligencia de los padres, otros adultos y profesionales (policías, profesores, profesionales de salud, entre otros) y, por último, la falta de procedimientos formales de información eficaces (UNICEF, 2009).

En México todavía no se cuenta con un registro nacional adecuado de todos los casos de maltrato infantil reportados a las distintas autoridades (salud, educación, protección a la infancia o justicia). Es decir, no hay manera de saber si

los casos que reporta uno de estos sectores son los mismos registrados en otro. De igual modo, no debe olvidarse que sólo llegan a conocimiento de las autoridades los casos más severos, mientras que la mayor parte no son notificados, y quedan, por tanto, fuera de los registros (Azaola, 2006 & Santana et al., 1998).

No obstante, a partir de 1999, instituciones como el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y el Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Informática (INEGI) llevan un registro de las acusas denunciadas y detectadas para poner de manifiesto que la problemática existe y que por desgracia va en crecimiento. De lo anterior, cabe señalar que las estadísticas son útiles en un panorama muy general, pero insuficientes en términos de investigación (CESOP, 2005).

En suma, a lo anterior, en numerosos casos no se comprueba el maltrato porque no hay evidencia física, omitiéndose que la agresión emocional, verbal, la negligencia y el abandono son formas de maltrato. Esto se puede inferir de la gran cantidad de casos clasificados como denuncias de maltrato no comprobadas. A esta grave situación se agrega el hecho de los casos no denunciados y las deficiencias que tienen las instituciones estatales para detectar y registrar el maltrato infantil por ejemplo entre 1999 y 2004 en nuestro país se recibieron 147,153 denuncias, de las cuales sólo en el 59 % de los casos se comprobó el maltrato, del resto de los casos se carece de información (CESOP, 2005).

Las evidencias indicarían que solo una pequeña parte de la violencia contra los niños y niñas es denunciada a la justicia e investigada por los órganos competentes, y pocos agresores son procesados (UNICEF, 2009). Loredo-Abdalá et al. (2010) en un intento por conciliar las cifras que han publicado instituciones gubernamentales y civiles del país, establecen que se puede considerar que el 10% de cualquier comunidad pediátrica es víctima de alguna forma de maltrato siendo muy factible que, de cien niños maltratados, solamente uno sea atendido.

Godínez (2005) por su parte, señala que la violencia intrafamiliar en México se da en uno de cada tres hogares.

El estudio más reciente y de gran importancia realizado en nuestro país es el Informe Nacional de Violencia y Salud realizado en año 2006, del cual a modo de resumen se desprenden los siguientes datos estadísticos (Azaola, 2006):

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), a través de las Procuradurías de Defensa del Menor y la Familia, atendió 24,563 casos de maltrato en el año 2002. Del total de casos denunciados, sólo en 14% de ellos (3,355) se dio parte a las autoridades de procuración de justicia. Siendo el principal responsable la madre (47% de los casos), seguido del padre (29%), padrastro, madrastra, tíos, abuelos, otros.

Por lo que se refiere a los casos reportados en el Distrito Federal, durante el período (2000-2002), el DIF recibió un promedio de 1 400 casos de maltrato infantil por año; es decir, un promedio de cuatro casos por día. De los menores maltratados 56% fueron niños y 44%, niñas.

Al sistema de salud llegan, sin duda, los casos más severos de maltrato infantil. En algunos, el maltrato puede provocar daños irreversibles e inclusive la muerte. Datos de esta institución revelan que en México mueren asesinados dos menores de 14 años diariamente; siendo el Estado de México el lugar con mayor índice de mortalidad de menores seguido por el Distrito Federal.

En lo que se refiere a muertes intencionales en niños de entre 1 a 14 años de edad, México ocupó el primer lugar entre los países de la OECD (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos), con una tasa de 2.9 por 100 000 durante el periodo 1991-1995 y el segundo lugar en el período de 1996-2002 con un total de 4 974 muertes de menores de 14 años de edad ocasionadas por maltrato.

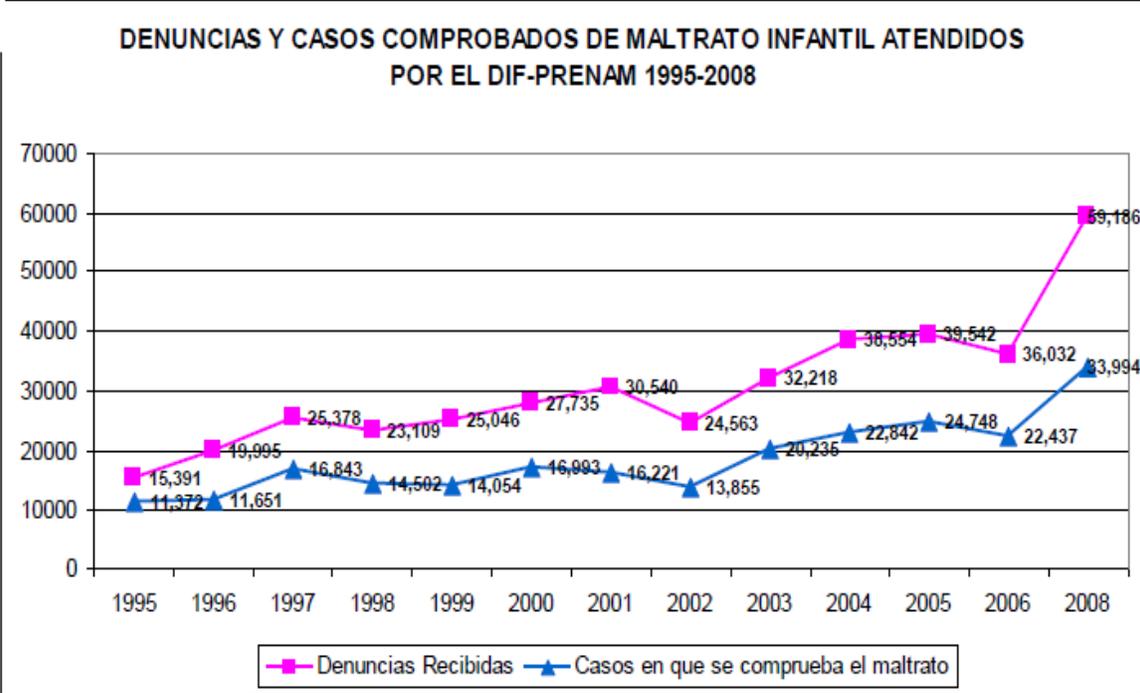
El número total de niños lesionados en los que se reconoció la violencia familiar (1,775), los casos de violencia que presumiblemente sufrieron los menores fuera de su familia (15,000) así como el número de menores con lesiones etiquetadas como autoinfligidas (1,957), contrasta fuertemente con los 291,383 casos atendidos por lesiones etiquetadas como “accidentales” entre los menores de 0 a 14 años de edad durante el año 2002.

Los casos de suicidio entre niños y niñas y adolescentes se han incrementado en México de manera notoria durante los últimos años. Los estados con las más altas tasas de suicidio entre adolescentes, son: el Distrito Federal, Colima y Baja California. En el Distrito Federal se ha registrado un incremento importante en el número de suicidios de menores de edad durante los últimos años. De acuerdo con la Procuraduría General de Justicia, en 2001 tuvo conocimiento de 11 casos mientras que en 2002 le fueron reportados 36, es decir, que los casos de suicidio se incrementaron más de tres veces tan sólo en un año.

Por lo que se refiere a delitos sexuales, datos proporcionados por Rafael Ruiz Harrel entre 1997 y 2003 fueron denunciadas un total de 53,000 violaciones cometidas en contra de menores de edad en el país. Ello equivale a un promedio de 7,600 violaciones por año, es decir, 21 cada día. En cuanto a abusos sexuales, en 2002 hubo 1,161 personas consignadas por este delito en el ámbito nacional. Asimismo, entre 1990 y 2001 hubo en el país 462 personas que recibieron una sentencia por el delito de incesto. Por corrupción de menores, en cambio, fueron sentenciadas 2,861 personas en México durante el mismo periodo.

Por su parte, la fundación en Pantalla contra la Violencia Infantil (FUPAVI, s/a), realizó un estudio para establecer cifras en torno a la situación de la infancia en México. Uno de los datos importantes de esta investigación es que, en base a datos del DIF, en un período de trece años (1995-2008) se cuadruplicó el número de denuncias por maltrato infantil y se triplicó el número de casos comprobados como se observa en la Gráfica 1.

Así mismo FUPAVI (s/a) teniendo como referente los datos proporcionados por INEGI establece que el monto total de niños que trabajan para el año 2009, asciende a 3,022,529. Siendo en el Distrito Federal 94,333 los niños que laboran.



Gráfica 1. Denuncias y casos comprobados de maltrato infantil en el período de 1995 a 2008 (Fuente: DIF, en FUPAVI, s/a).

De acuerdo a las estadísticas que acabamos de ver, es notorio que nuestro país cuenta con índices de violencia hacia los menores que superan por mucho a otros países; si bien los esfuerzos por instituciones como el INEGI, DIF y el sector salud, por establecer cifras en torno al estado de este fenómeno en nuestro país, son muy valiosos, aún queda mucho por hacer a este respecto por lo que es preciso redoblar esfuerzos encaminados a establecer una política que aborde de manera integral este problema.

1.7 Consecuencias en el menor

Las consecuencias que algunas formas de maltrato dejan como evidencia sobre el cuerpo del menor son las que comúnmente resultan tomadas en cuenta; es importante, sin embargo, insistir en otras formas de daño, que al no tener una evidencia visible ante los ojos de los demás, muchas veces pasan inadvertidas; las palabras al igual que los golpes dejan huellas, en ocasiones imborrables en la memoria de un niño y que en casi el total de los casos afectan su sano desarrollo. En este contexto Simón, López y Linaza (2000) recalcan la importancia de tener en cuenta las consecuencias tanto físicas como psicológicas que pueden, en función de diversos factores (incidencia, tipo de lesión, apoyo recibido, etc.) aparecer a corto y/o largo plazo. De esto último se desprende lo relevante de brindar un seguimiento a aquellos menores que han sufrido de malos tratos pues no es de sorprender que en períodos más avanzados de la vida las consecuencias a largo plazo puedan incidir negativamente en el funcionamiento de la persona.

El maltrato infantil puede tener consecuencias en prácticamente todos los aspectos de la vida del menor que lo sufre, por lo que éstas pueden ser de tipo orgánico o físico, psicológico, social e incluso de índole cognitiva. González, Azaola, Duarte & Lemus (1993) mencionan que el daño psicológico puede ir desde la depresión y formas distintas de autodenigración hasta la necesidad de poner en acto, o bien de hacer padecer a otros lo que padeció en la infancia.

No obstante, es importante tener presente que una misma acción u omisión puede incidir de forma diferente en cada menor, bien por sus características evolutivas y/o por la presencia de factores de vulnerabilidad en la víctima así como por las características propias del evento abusivo; por lo tanto siendo las consecuencias del maltrato muy diversas en función de distintas variables es de vital importancia no establecer generalizaciones y abordar cada tipo de maltrato de forma apropiada, teniendo presente las características individuales de cada caso

sin olvidar por supuesto la probabilidad de que la víctima esté recibiendo más de una forma de malos tratos.

A modo de resumen, podemos concluir que el maltrato infantil por tanto se trata de un problema complejo y multidimensional que por sus características presenta distintos desafíos; éste fenómeno tiene diversas facetas, gran parte de ellas no dejan huellas físicas, lo cual dificulta su detección y abordaje jurídico. Al igual que sus causas, las consecuencias que deja en la víctima son variadas y se encuentran determinadas por diversos factores dependiendo del tipo de maltrato que se ejerza. Este fenómeno requiere de un tratamiento integral no sólo de la víctima sino también de su agresor y de la familia, para lo cual es necesario un equipo multidisciplinario que se encargue de esta problemática y aborde los aspectos biológicos, psicológicos y legales pertinentes, por lo que se necesita de la planeación y la coordinación de estos servicios y de personal profesional capacitado.

Capítulo 2.

Abuso Sexual

Infantil

“Siempre soñaba con morirme. No podía contar a mis padres lo que me sucedía, del mismo modo que no podía decir que no me gustaba tomar sopa”

(Testimonio de una víctima)

CAPITULO 2. ABUSO SEXUAL INFANTIL

2.1 Antecedentes

El fenómeno de abuso sexual a menores fue tardíamente reconocido como un problema. Una de las razones de acuerdo con algunos autores (Del Bosque, 2003 & González et al., 1993) se remite a uno de los aspectos ante los cuales el hombre es más sensible y vulnerable, que revela su intimidad y que, por lo mismo, siempre había preferido ocultar, negar o desconocer, antes que confrontar.

En tiempos pasados, el usar a niños como objetos sexuales era, no solo aceptado sino a menudo alentado por los adultos. Ciertos grupos sociales como los Incas, Egipcios y Hawaianos lo practicaban con el objetivo de preservar el linaje (Nakashima y Zakus, en González y Vargas, 2001). Participar en actividades sexuales con adultos no era visto como malo o dañino sino como apropiado e igualmente saludable para los niños; el mismo Aristóteles creía que si se masturbaba a los niños aceleraría su condición de hombre (González y Vargas, 2001).

Un antecedente significativo, en la concepción del abuso, se refiere a las ideas de Sigmund Freud (en Cuadros & Ordóñez, 2006; Fietz, 2001; Finkelhor, 1980 & Sullivan & Everstine, 1997) quien en 1887 publicó su artículo, “Zur Atiologie der Hysterie” (Etiología de la Histeria), en el cual postulaba que la neurosis resultaba de una incapacidad para resolver un afecto agudo, producido por una situación traumática sufrida en la infancia; si bien su postura no tuvo reconocimiento en esa época, la teoría de Freud, de acuerdo con los especialistas (Fietz, 2001 & Finkelhor, 1980), ha sido utilizada durante mucho tiempo por diversos profesionales que se han limitado a explicar el incesto y otros fenómenos de abuso sexual con el complejo de Edipo; a opinión de Finkelhor (1980) si bien el complejo edípico fue un paso adelante en la teoría psicodinámica, contribuyó negativamente a que se formarán dos ideas erróneas que significaron un paso atrás en el reconocimiento social del abuso sexual: en primer lugar creer que los niños están interesados en mantener actividad sexual con los adultos

responsabilizándolos parcial o completamente de este tipo de conductas, argumentando que tales experiencias eran el resultado de los impulsos edípicos del niño; en segundo lugar, creer que los niños no dicen la verdad cuando afirman haber sufrido un abuso sexual.

No obstante, el fenómeno abuso sexual infantil, se llegó a considerar como un problema de índole social gracias a la labor de dos grupos; por un lado, protección infantil quienes lo concibieron como una faceta más del problema de maltrato infantil y por otro lado el movimiento feminista considerando al abuso sexual como un subapartado del problema general de violación (Finkelhor, 1980).

2.2 Definición

Ante el abordaje del abuso sexual infantil los especialistas se han encontrado con divergencias respecto a su nomenclatura y su definición. Existe una amplia gama de términos utilizados en diferentes trabajos para explicar la problemática del abuso sexual, por lo cual hoy día no existe un acuerdo terminológico válido que genere una nomenclatura necesaria para la discusión técnica (Fietz, 2001 & Finkelhor, 1980). En las publicaciones relativas al tema se encuentran más de veinte términos diferentes Finkelhor (1980), cita algunos de ellos: abuso sexual, perturbación infantil, victimización sexual, acoso sexual, violación infantil, entre otros.

El término más favorecido en la literatura para denominar esta problemática es precisamente el de abuso sexual, utilizado en la presente investigación. Lo anterior debido a que, por la edad, inocencia y la jerarquía del niño en relación con las personas mayores, se encuentra en una evidente situación de desventaja. González et al. (1993) añaden a ello la consumación de los actos sin el consentimiento del menor pues carece de la madurez y el desarrollo cognitivo para evaluar su contenido y consecuencias que conlleva.

Una situación parecida existe en cuanto a la definición de dicho fenómeno; en la literatura se encuentran diversas alternativas, la labor es compleja ya que las múltiples propuestas presentan diferencias según el énfasis puesto en un ámbito legal, médico, social, psicológico, etc. (Rivera & Olea, 2007). Echeburúa y Guerricaechevarría (2005a), al respecto mencionan que desafortunadamente no existe una correspondencia directa entre el concepto psicológico y jurídico de este problema pues éste último deja de lado las formas sutiles a través de las cuales el agresor puede conseguir el consentimiento de la víctima y, que sin embargo, pueden producir consecuencias psicológicas tan negativas como cuando hay una coacción explícita; en este tipo de situaciones la posibilidad de demostrar el abuso es limitada.

No obstante, definir el abuso sexual resulta trascendente debido a que de ello dependen cuestiones importantes como la detección de casos, las estimaciones estadísticas del problema y la objetivación de las necesidades de tratamiento para las víctimas y para los agresores (Echevarría & Guerricaechevarría, 2005a).

Una de las definiciones sobre abuso sexual infantil que ha tenido mayor consenso, y que es considerada por lo tanto en la presente investigación, es la propuesta por el National Center of Child Sexual Abuse and Neglect (NCCAN) en 1978:

“Por abuso sexual se entiende todo contacto e interacciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse sexualmente a él mismo, al niño o a otra persona. El abuso sexual puede ser también cometido por una persona menor de 18 años, cuando ésta es significativamente mayor que el niño (víctima) o cuando está (el agresor) en una situación de poder o control sobre otro menor”.

Pese a la diversidad de definiciones propuestas, existen criterios básicos para la determinación del abuso. Echeburúa y Guerricaechevarría (2005a), dividen estos criterios en tres rubros: la situación de desigualdad, las estrategias y las conductas.

1) Situación de Desigualdad:

Hace referencia a una marcada asimetría entre el agresor y la víctima en múltiples aspectos: físico, social, emocional y sexual. Si bien la edad es la forma de asimetría más evidente, a opinión de Horno y Santos (citados por Azaola, 2006) la desigualdad no ocurre únicamente en este contexto por lo que no necesariamente el agresor debe ser de mayor de edad; las actividades pueden manifestarse entre un adulto y un niño o bien entre dos niños que por la edad o desarrollo de uno de ellos, en este caso el agresor, se encuentra en un nivel de responsabilidad, confianza o poder respecto a la víctima, lo relevante de esto es que, como mencionan Cuadros y Ordóñez (2006) se trata de una situación de inequidad.

La asimetría de edad determina otras asimetrías también presentes: la anatómica, fisiológica, la relativa al desarrollo y especificación del deseo sexual (que no se especifica ni se consolida hasta la adolescencia), la de afectos sexuales y recursos mentales, la de habilidades sociales y en la experiencia y conocimiento sexual (Cantón & Cortés, 2000; Cantón & Cortés citados en Deza, 2005; Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005b; Mazo & Sandoval, 2008; López & Del Campo en Azaola, 2006; López, Hernández & Carpintero, 1995; CDHDF, 2008 & López & Müller, 2011). Por todo ello, ante una diferencia significativa de edad, no se garantiza la verdadera libertad de decisión, lo que configura el factor de coerción siempre presente en esta clase de abuso.

2) Estrategias

En muchos casos el abuso sexual no se produce a través de la imposición o del engaño descarado, sino la coerción a través de la cual se llega a un pacto secreto con una forma de presión más sutil (juguetes, regalos, etc.), dado que el agresor

utiliza la situación de poder que tiene para interactuar sexualmente con el menor (Cantón & Cortés, 2000; Cuadros & Ordóñez, 2006; Horno & Santos 2001, citados por Azaola, 2006 & Kilpatrick, en Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005a). No obstante, López, Hernández y Carpintero (citados en González y Vargas, 2001) opinan que la coerción, en cualquiera de sus formas, debe considerarse por sí misma como criterio suficiente para etiquetar una conducta de abuso sexual hacia un menor.

3) Conductas:

En el abuso sexual existe un amplio espectro de comportamientos que pueden considerarse sexualmente abusivos hacia los menores. Dichos comportamientos pueden ser desde los extremadamente sutiles y por lo tanto difíciles de percibir hasta aquellos que involucran diversas formas de contacto físico-sexual. González et al. (1993), aclaran que, no obstante las diferencias de forma o grado, todos estos actos son potencialmente dañinos para el desarrollo sano y pleno del menor y dejan en él huellas profundas que les imponen serios obstáculos para asumirse posteriormente como hombre o mujer, padre o madre ya que, debido a que se trata de actos que lo colocan en una posición diferente a la del niño, generan en él una confusión y predisposición permanente para el trastocamiento de los roles sexuales y familiares.

Es importante aclarar, como se ha abordado antes, que el abuso sexual infantil también puede ser cometido por un menor o un adolescente con un desarrollo físico y cronológico mayor que la víctima (Almonte, Insunza & Ruiz, 2002); éste acto es considerado como un delito cuando el agresor es, cuando menos, cinco años mayor que la víctima (Bella & Salmasi, 2007; Cantón & Cortés, 1997, 2000; Cantón, 1999 en Deza, 2005; López et al., 1995; Navarro & cols. 2003). Para Mazo y Sandoval (2008), la inmensa mayoría de niños o niñas abusadores sexuales se encuentra en una de las siguientes situaciones: ha sido o está siendo víctima de abuso sexual directo (tocamientos, violación, etc.); ha sido o está siendo víctima de abuso sexual indirecto (exposición a revistas, páginas de

internet, videos pornográficos, etc.); o bien presencia relaciones sexuales entre adultos. Por lo anterior se debe buscar la protección y ayuda tanto para la víctima como para el agresor en éste tipo de casos.

2.3 Fases o etapas del abuso sexual

El abuso sexual es un proceso que atraviesa diferentes momentos y, para fines explicativos, diversos autores (Barudy en Navarro et al., 2003; CDHDF, 2008; López, 2010; López & Müller, 2011; González et al., 1993) lo han dividido en fases que se producen en un continuo pero que también se superponen:

- Ψ **Captación:** es también llamada fase de seducción por algunos autores, hace referencia a la identificación de la víctima por parte del agresor, así mismo a la seducción del niño o niña a través de regalos, cariño, atenciones o en el peor de los casos mediante amenaza, castigo o coerción.
- Ψ **Interacción sexual:** progresivamente el agresor convierte el cariño o la atención en actos con intencionalidad sexual, el niño no llega a comprender de qué manera se ha visto envuelto en estos actos pudiendo manifestar la víctima determinadas alteraciones físicas o psíquicas.
- Ψ **Secreto:** es lo que da pie a que el abuso continúe, ya que el agresor, mediante engaños o amenazas, confunde al menor haciéndole creer que es el responsable de tal acto generándole con ello vergüenza y culpa que alimentan el silencio del niño.
- Ψ **Revelación o develamiento:** en esta fase por diversos motivos el niño ha decidido revelar lo que le ocurrió o le está ocurriendo generando un estado de crisis tanto para el niño y su familia, como para el agresor; la reacción que tome el receptor será determinante en el comportamiento posterior del

menor. Algunos autores también le llaman fase de descubrimiento ya que éste puede ser accidental.

Ψ **Retractación:** En el forcejeo por salir de la crisis provocada por el descubrimiento, la reacción más común de la familia es la de negar la importancia de los hechos así como los efectos del abuso en la víctima quien asustada, confundida, con sentimientos de culpa e indefenso ante la presión niega los actos en un esfuerzo por aliviar la situación y “reestablecer” el equilibrio de la familia; es importante, sin embargo, tener en cuenta que esta fase es parte del proceso del abuso y su manifestación debe considerarse un síntoma más del mismo. Sullivan y Everstine (1997) mencionan que cualquier reacción histérica por parte de uno de los padres o por parte de cualquier adulto importante para el niño puede causar que éste crea que las amenazas del hostigador eran ciertas, motivo que lo lleve a situarse en esta etapa.

Sorensen y Snow (citados en Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005a) por su parte sugieren dos momentos más al proceso de revelación del abuso sexual por parte del menor quedando entonces, de la siguiente manera:

- Ψ Fase de Negación, ante la crisis provocada por el descubrimiento, la reacción más común es negar la importancia de los hechos y los efectos del abuso en la víctima (CDHDF, 2008).
- Ψ Fase de revelación, al principio mediante un reconocimiento vago o parcial y al final mediante la admisión explícita de la actividad sexual abusiva.
- Ψ Fase de retractación, en esta fase el niño puede desdecirse de lo dicho por la presión familiar o por la percepción de los alcances o consecuencias de la revelación.

Ψ Fase de reafirmación, en la que después de un lapso de tiempo el menor vuelve a sostener la afirmación anterior del abuso sexual experimentado.

2.4 Clasificación del abuso sexual infantil

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2003a), establece tres categorías generales para clasificar la violencia de acuerdo a quienes cometen el acto violento: violencia autoinfligida, violencia Interpersonal y violencia colectiva. El abuso sexual infantil derriba dentro de la violencia tanto impersonal como colectiva.

La violencia impersonal, se divide en dos subcategorías: violencia familiar o de pareja, es decir, cuando la violencia se produce entre los miembros de la familia y que por lo general sucede en el hogar; la segunda se refiere a la violencia comunitaria, la cual es la que se produce entre personas que no guardan parentesco y que pueden conocerse o no y sucede por lo general fuera del hogar. A este respecto diversos autores (Cantón & Cortés, 1997; González & Vargas, 2001; Loredó-Abdalá, 2008; Navarro et al., 2003) coinciden en señalar como criterio de clasificación, del abuso sexual, el sitio donde sucede el evento: intrafamiliar (o incesto) o extrafamiliar, congruente con este tipo de violencia sugerido por la OMS. Respecto al abuso sexual como una forma de violencia colectiva ésta se ha observado en forma violaciones durante los conflictos armados, la guerra e incluso en reuniones, campamentos, etc.

En relación al espectro de conductas que abarca el fenómeno de abuso sexual, éste es muy amplio y diversos especialistas han propuesto múltiples formas de agrupar estas conductas con base a distintos criterios. Loredó-Abdalá (2008) sugiere una clasificación en base a la presencia o ausencia de contacto físico la cual es congruente con la clasificación propuesta por Echeburúa y Guerricaechevarría (2005b).

Suzanne M. Sgroi (citada en González et al., 1993), operacionaliza las conductas de abuso sexual pertenecientes a cada grupo las cuales se muestran en el cuadro 2.

Cuadro 2. Espectro de conductas del abuso sexual infantil

Tipo de abuso	Comportamiento sexual abusivo
Los que no involucran contacto físico entre el menor y el adulto.	<p>El ofensor se pasea “inocentemente desnudo por la casa”</p> <p>El ofensor se quita la ropa delante del menor generalmente cuando están solos</p> <p>El ofensor expone sus genitales para que el menor los vea y llama su atención hacia ellos. (Puede pedir que lo toque lo cual lo convertiría en un abuso con contacto físico).</p> <p>El ofensor vigila al menor cuando se desviste, orina, defeca o se baña.</p> <p>El ofensor muestra al menor material pornográfico.</p>
Los que involucran contacto físico, activo o pasivo, con el menor.	<p>El ofensor besa al menor en una forma prolongada e íntima, propia de manifestaciones entre adultos.</p> <p>El ofensor puede acariciar al menor en: abdomen, muslos o zona genital, entre otras y puede pedir al menor que lo acaricie.</p> <p>El ofensor se masturba frente al menor, observa al menor masturbarse, masturba al menor, pide al menor que lo masturbe o bien ofensor y menor se observan masturbándose de manera simultánea u ofensor y menor se masturban entre sí.</p> <p>El ofensor hace que el menor tome sus genitales con la boca o el ofensor toma los del menor con la suya o ambas cosas.</p> <p>El ofensor coloca su boca y lengua en los genitales del menor; el menor es obligado a poner boca y lengua en los genitales del ofensor.</p> <p>El ofensor introduce dedo (s) u objetos en el ano del menor.</p> <p>El ofensor introduce pene en el ano del menor.</p> <p>El ofensor introduce dedo (s) en la vulva de la menor. También suele introducirle otros objetos.</p> <p>El ofensor introduce el pene en la vulva de la menor.</p> <p>El ofensor tiene sexo seco con el menor (frotamiento de genitales contra el menor).</p>

Fuente: adaptado de González, Azaola, Duarte y Lemus (1993).

González et al., (1993) aclaran tres aspectos en relación a la clasificación anterior:

- 1) La actitud sexual involucrada puede dar inicio con una demostración inocente que con el tiempo evolucione a otras manifestaciones más graves.
- 2) Si bien lo que prevalece son las formas más veladas de contacto sexual se está atentando contra la integridad del menor quién no tiene la capacidad de dilucidar lo que sucede.
- 3) Es claro que el menor tiene su sexualidad y si bien, algunos de los actos mencionados se realizan entre menores este tiene un fin únicamente de exploración y descubrimiento en contra del que realiza un adulto irrumpiendo en el mundo del menor con una clara posición de desigualdad.

Sonia Araujo (citada en González et al., 1993) añade a la clasificación basada en la presencia o ausencia de contacto físico entre la víctima y el perpetrador, una tercer forma de abuso sexual que incluye las actitudes que propician el abuso sexual tales como trata, venta, pornografía y prostitución infantiles, entre otras.

En este contexto, el Ministerio de Salud Pública de Uruguay (MSP, 2009), sugiere una clasificación basada en sí se trata de un abuso comercial o no comercial, dependiendo si entre los motivos se encuentra un móvil económico o no. Cantón y Cortés (1997) y Echeburúa y Guerricaechevarría (2005a), coinciden en precisar que, el hecho de que la explotación sexual infantil tenga un motivo económico, es justamente la razón por la cual diversos especialistas no la consideran parte del abuso sexual.

Por otra parte, en la cuestión jurídica, tanto en el Nuevo Código Penal para el Distrito Federal como el Código Penal Federal (en Mazo & Sandoval, 2008), el abuso sexual se encuentra tipificado en los artículos 176 y 177, 260 y 262 respectivamente para cada Código, y considera otros delitos que, bajo determinadas condiciones, son tipificados también dentro del fenómeno de abuso

sexual tales como: la violación, el hostigamiento sexual, estupro, incesto, corrupción de menores e incapaces y la pornografía infantil.

2.5 Mitos: ideas erróneas respecto al abuso sexual

La realidad de las agresiones sexuales en la infancia es muy distinta a las ideas preconcebidas que se tienen al respecto (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005a). En la sociedad suele haber muchos mitos acerca del abuso sexual infantil; no es de extrañar que los malos entendidos, los prejuicios o las generalizaciones estén a la orden del día cuando la gente se anima a hablar acerca de lo que siempre fue considerado uno de los mayores tabúes después de la muerte. Este tema suele acarrear tanto sufrimiento que mucha gente simplemente opta por negarlo; sin embargo, hacer de cuenta que no existe suele ser un obstáculo a la hora de prevenirlo y detectarlo (López, 2010).

En este contexto, a modo de síntesis, se presentan a continuación las ideas preconcebidas más frecuentes que se tiene con respecto al fenómeno del abuso sexual infantil consideradas en la literatura (Cuadros & Ordóñez, 2006; Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005a; López, 2010; López & Del Campo citados en Deza, 2005; López, et al., 1995; Corporación de Promoción y Apoyo a la infancia [PAICABI], 2001; Sullivan & Everstine, 1997).

Ψ Mito 1. Son poco frecuentes

Las estadísticas señalan que un gran número de denuncias por abuso sexual sumado a aquellos casos en los que, por el carácter del fenómeno, no son reportados a las instituciones pertinentes.

Ψ Mito 2. Ahora se dan con más frecuencia que antes

El número de accidentes denunciados tanto de niñas como de niños ha crecido de un año a otro, situación que pudiera prestarse a una mala interpretación, al suponer que la frecuencia del fenómeno va en aumento; obviamente tal creencia es errónea, aunque con una fuerte inclinación a ser aceptada. El tabú que se tenía anteriormente con respecto a este tema era mucho mayor de lo que lo es hoy día, sin embargo, las nuevas concepciones con respecto a este tema han favorecido la denuncia de más casos de abuso sexual, aunque es claro que aún queda trabajo por hacer en este contexto.

Ψ Mito 3. En tiempos pasados no existía o los casos eran muy pocos

Ahora se conocen mejor, antes no se estudiaban ni denunciaban.

Ψ Mito 4. Las agresiones rara vez ocurren dentro del hogar

La mayor parte de las agresiones sexuales ocurren en el seno del hogar y adquieren la forma, habitualmente de tocamientos y sexo forzado por parte del padre, hermanos o abuelos.

Ψ Mito 5. Los agresores son desconocidos

La mayoría de los adultos que abusan sexualmente de menores son conocidos por la familia de éstos o forman parte de ella, en quien el niño confía.

Ψ Mito 6. Los hostigadores sexuales de menores son viejos hostiles, miembros de otra raza o personas que están mal de a cabeza

Los hostigadores sexuales son hombres de la misma raza que la víctima y aparentemente sanos que muestran, generalmente, normales niveles de inteligencia y ausencia de rasgos psicóticos (García, 2010). Los abusadores de niños, al margen de las deficiencias personales y sociales que presentan, son personas mucho más integradas en la sociedad que los violadores y debido a que,

salvo excepciones, no son delincuentes, violentos ni tienen una carrera delictiva escapan mucho más fácilmente del control judicial (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005a). A este respecto Finkelhor (1980) habla acerca de una teoría moralista que se utilizó como una explicación al abuso sexual en la cual se establecía que los ofensores sexuales de niños eran vistos como psicópatas, débiles mentales, degenerados físicos y morales pero tales preconcepciones no duraron mucho a la luz pues desde los primeros esfuerzos por estudiar a los ofensores estos revelaron que la mayoría de los estereotipos eran falsos y solamente una parte muy reducida de los ofensores sexuales eran psicóticos, seniles o bien personas con discapacidad intelectual.

Ψ Mito 7. Los abusadores sexuales siempre son hombres

Las mujeres también pueden abusar sexualmente tanto de niños pequeños, como de preadolescentes y adolescentes. Estas mujeres generalmente se sitúan en cargos de cuidados de los niños y de acuerdo con Cuadros y Ordóñez (2006), están generalmente más perturbadas que los hombres.

Ψ Mito 8. Los niños necesitan supervisión cuidadosa y disciplina pues son malcriados y no se puede confiar en ellos, debiéndose cuidar de sus mentiras exageraciones y fantasías y los “cuentos infantiles”

En la mayoría de los casos el niño dice la verdad, pues por su condición de niño, en el caso de que fuese manipulado, difícilmente podría sostener una mentira debido a sus escasos recursos mentales.

Ψ Mito 9. Los menores son responsables de los abusos

La responsabilidad única del abuso es del agresor, por la diferencia tanto de edad como de experiencia en cuanto a la sexualidad se refiere entre el niño y el agresor, el menor de ninguna manera contribuye a su victimización, si bien en ocasiones parece no resistirse es precisamente porque no cuenta con los recursos

para hacerlo o porque por su corta edad no logra atribuirle significado a la agresión.

Ψ Mito 10. Los menores pueden evitarlo

Los niños pueden aprender a evitarlo, pero generalmente cuando les sucede, los toma por sorpresa, los engañan o amenazan y no saben responder adecuadamente.

Ψ Mito 11. Los niños son seductores

Los niños emocionalmente necesitados o abandonados pueden tratar de agradar a un adulto respondiendo a las proposiciones sexuales abiertas o encubiertas que éste le realiza, pero en ningún caso están propiciando que se dé la agresión, esa interpretación es únicamente del agresor.

Ψ Mito 12. Las agresiones sexuales a menores son casi siempre violentas

La mayoría de los casos de abuso sexual no presentan uso de fuerza física extrema, el tipo de fuerza que se usa sobre los niños es generalmente una amenaza o coacción verbal. Como señala García (2010) el agresor es generalmente una importante influencia en el niño a la cual le tiene confianza y afecto.

Ψ Mito 13. El niño que no muestra emociones con respecto a lo ocurrido no ha sido afectado

El niño que muestra una emoción plana puede estar deprimido siendo incapaz de expresarse o en su defecto, puede estar experimentando un gran temor de exponer sus sentimientos a un adulto. Condemarin y Macuran (2006), mencionan al respecto que los niños sexualmente abusados exhiben un amplio espectro de conductas incluyendo aquellas asintomáticas.

Ψ Mito 14. Los efectos son casi siempre muy graves

Es importante tener presente que los niños que han sufrido abuso sexual pueden presentar una enorme gama de conductas en respuesta a la agresión sexual las cuales van desde lo positivo hasta lo negativo; algunos niños quizá parezcan débiles o neutros emocionalmente mientras que otros pueden exhibir sentimientos positivos e incluso afecto hacia la persona que los está traumatizando, otros pueden mostrar emociones claramente negativas hacia los agresores. Así mismo, la gravedad de los efectos depende de muchos factores, y en ocasiones, algunos actúan como “amortiguadores” del impacto.

Ψ Mito 15. El abuso sexual es un evento único y aislado

El abuso sexual ocurre múltiples veces, especialmente en el incesto o abuso sexual intrafamiliar puede repetirse a diario porque el niño está permanentemente a disposición del agresor.

Ψ Mito 16. El abuso sexual se da solamente en niñas

El abuso sexual también afecta a los niños, si bien se ha reportado con mayor frecuencia en las niñas, el sistema judicial, así como otras organizaciones reciben denuncias de niños que han sido abusados sexualmente.

Ψ Mito 17. El abuso sexual se da solo en niños mayores o en adolescentes

El abuso sexual puede afectar a cualquier niño, los más vulnerables, de acuerdo con la literatura, son los niños menores de 12 años, e incluso se han reportado casos de abuso sexual en rangos menores a los dos años de edad.

Ψ Mito 18. Las madres generan la idea de abuso en el niño como una forma de vengarse de su pareja

Implantar una idea en un niño es muy difícil, ya que lograr que el niño se aprenda los detalles necesarios para contar una historia coherente toma mucho tiempo.

Ψ Mito 19. El abuso sexual puede manejarse sin apoyo externo

Es importante hacer del conocimiento del poder judicial lo que está ocurriendo para poder detener el abuso y que el agresor reciba su sentencia, al igual que el apoyo en los distintos ámbitos sanitarios es determinante en su equilibrio posterior.

Ψ Mito 20. El abuso sexual siempre es castigado

Aún en los países desarrollados, el porcentaje que accede al conocimiento del sistema judicial es muy bajo 5% (Rusel, en Cuadros & Ordóñez, 2006). Los abusadores sexuales saben que la posibilidad de que alguien se entere es baja y la posibilidad de que lo castiguen aún menor. Existen casos en los que el abuso en la infancia llega a conocerse incluso hasta la edad adulta o a nunca revelarse.

2.6 Similitudes y diferencias entre el abuso sexual, el maltrato físico y la violación

Hemos mencionado antes que el abuso sexual se llegó a considerar un problema de índole social gracias a la iniciativa de dos fenómenos, el maltrato infantil y la violación, pues comparten características que de alguna manera los incluye dentro de la categorización de tales fenómenos, pero también existen características que los hacen diferentes. Como señala Finkelhor (1980) si bien el abuso sexual se trata de una coyuntura entre la violación y el maltrato infantil no hay que dejar de lado que es un problema con sus características propias.

Respecto al abuso sexual y violación Finkelhor (1980) establece que ambos son un crimen de sexo que involucra genitales y/o áreas sexuales del ofensor y/o la víctima; los ofensores son frecuentemente hombres; la víctima experimenta una especie de trauma derivado de la agresión se percibe humillado, estigmatizado, con culpa, vergüenza, incertidumbre y silencio por miedo a las reacciones que la

revelación contrae. Por el contrario, difieren en el sexo de la víctima, el ofensor, las características del evento, el método que utiliza el ofensor, el acto sexual cometido, las personas implicadas en el problema y el proceso posterior a la agresión. En el caso de la violación las víctimas son casi enteramente mujeres, el ofensor es generalmente un desconocido, típicamente ocurre una sola vez, implica el uso de la fuerza física, violencia e incluso el uso de armas, el acto sexual objetivo es el coito o intento de coito, los implicados son solamente la víctima y el ofensor u ofensores y el sistema judicial es el organismo que cobra mayor importancia en estos casos. En el abuso sexual las víctimas son tanto hombres como mujeres, el ofensor es ordinariamente un conocido cercano a la familia, el evento es repetitivo, el método del ofensor es la autoridad y la persuasión, el acto sexual cometido es generalmente masturbación y exhibicionismo, este problema no sólo involucra a la víctima y al ofensor sino también a la familia y además de la denuncia ante sistema judicial es necesaria la participación de otros organismos sociales e instituciones que brinden apoyo al menor y a su familia.

En cuanto al abuso sexual y el abuso físico, ambos se tratan de un problema de orden familiar que se da entre un niño y un adulto el cual tiene la obligación de brindarle los cuidados y protección necesarios; ambos involucran patrones que se dan por largos períodos de tiempo, es decir, generación tras generación; pertenecen al dominio del trabajador de protección infantil (Finkelhor, 1980); González et al. (1993) agregan que son formas de interacción que han estado presentes a lo largo de la historia de la humanidad recientemente reconocidas, ambos fenómenos atraviesan a la sociedad es decir no distinguen entre raza, sexo, etc. por lo que puede afectar a todos los menores, no se puede afirmar que exista un perfil de maltratador o abusador sexual más allá de las ideas preconcebidas y finalmente no existe un solo síndrome postvictimal, las consecuencias dependerán de innumerables factores. Sin embargo, el abuso sexual y el abuso físico generalmente no se presentan de manera simultánea y difieren en el tipo de trauma que conlleva, las motivaciones del agresor, las actitudes sociales y la edad vulnerable del menor. En el abuso físico el trauma es

físico y hay dolor y evidencias, el objetivo del ofensor es el deseo de lastimar al niño, es una conducta aceptada en condiciones convencionales una disciplina estricta por ejemplo y los niños más vulnerables a este tipo de daño son los menores de seis años. En cambio, en el abuso sexual el trauma es psicológico, aunque en ocasiones hay daño físico en la región genital, el ofensor busca su gratificación y/o afirmación sexual, es una conducta totalmente inaceptable y los más vulnerables son los preadolescentes (Deza, 2005).

2.7 Epidemiología

Respecto al tema de abuso sexual es necesario aclarar que es posible únicamente, presentar cifras parciales ya que no existen estadísticas generales en el campo. La información sobre la violencia hacia la infancia, como señalan Mazo y Sandoval (2008) aún es dispersa y heterogénea, generada en diversos sectores de la administración pública y de la sociedad civil organizada; éstos autores señalan que en México y en el Distrito Federal no se han realizado estudios integrales sistemáticos sobre este complejo fenómeno colectivo que permitan obtener información confiable, dimensionar con precisión su magnitud y ampliar el conocimiento de la violencia en la infancia.

Si bien, diversos organismos internacionales, dependencias oficiales, organismos civiles e investigadores en nuestro país (NIÑOTEL-LOCATEL, PREMAN-DIF, PJG, SSP, Secretaria de Salud, CAINM-IPN-UNAM, UAPVIF-SEP, etc.) realizan reportes y/o denuncias de abuso sexual infantil, no podemos estimar un número preciso a través de la suma de los casos pues como especifican Mazo y Sandoval (2008) su resultado no arrojaría datos válidos para establecer magnitudes o tendencias.

Las estimaciones de la prevalencia del abuso sexual varían enormemente según las definiciones usadas y la manera en que se recopila la información. Algunas encuestas se realizan con niños, otras con adolescentes y adultos que

informan sobre su niñez, mientras que en otras se pregunta a los padres acerca de lo que pueden haber experimentado sus hijos. Estos tres métodos diferentes pueden producir resultados muy distintos (OMS, 2003b).

De acuerdo con la OMS (en Mebarak, Martínez, & Lozano, 2010) en el mundo al menos 150 millones de niñas y 73 millones de niños han sido víctimas de alguna forma de abuso sexual antes de los 18 años.

Por su parte, estadísticas de la UNICEF (en López, 2010) sugieren que se calcula que alrededor del mundo una de cada cuatro mujeres y uno de cada ocho varones han sido sometidos a distintas clases de abuso sexual en su infancia y que al menos dos millones de niños son abusados sexualmente cada año en América Latina, un promedio de 228 abusos por hora, cuatro por minuto y uno cada 15 segundos. Mariana Manujano (en Damián & Venegas, 2014), precisa en este contexto, que 1 de cada 5 niñas y hasta 10% de los niños son víctimas de este tipo de agresiones, lo que equivale a 4.5 millones de víctimas en México, de las cuales únicamente el 2% se conoce al momento en que se presenta la agresión, el resto de las víctimas llega a la adolescencia o edad adulta con diversas escuelas secundarias al abuso no develado.

De acuerdo con Damián y Venegas (2014) un dato muy alarmante es el reportado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, el cual señala que nuestro país ocupa el primer lugar en violencia, abuso sexual, pornografía infantil y homicidios de menores de 14 años de edad entre los países que integran dicha organización, cuestión que vislumbra el riesgo al que nuestros niños están expuestos.

La Fiscalía para Delitos Sexuales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (PGJDF, 2015) la cual tiene la competencia de dar cumplimiento a lo que ordena el Código Penal del Distrito Federal respecto a los delitos sexuales cometidos en perjuicio de niños y niñas, en virtud de que se trata de delitos que se persiguen de oficio, en el 2013 realizó un total de 2, 056 averiguaciones previas

por el delito de abuso sexual, un promedio de 5.6 casos por día. En el 2014 realizó 1, 790 averiguaciones, un promedio de 4.9 cada día; mientras que en el primer semestre del 2015 (período de enero a junio) se han realizado 762 averiguaciones previas, un promedio de 4.2 casos diarios. De lo anterior, podemos extraer que el fenómeno de abuso sexual es un problema que afecta a una gran cantidad de niños y jóvenes mexicanos y que no ha variado significativamente en los últimos años en promedio entre 4 y 5 niños denuncian abuso sexual cada día, sin considerar aquellos casos que, por el carácter de dicho fenómeno, no son denunciados o bien no ha sido develados o descubiertos.

2.8 Consecuencias

El abuso sexual infantil es considerado el más severo de las formas de maltrato hacía los niños (López & Müller, 2011) en el cual la sexualidad adulta invade el mundo infantil, violando su inocencia y destruyendo su futuro; a opinión de Alcántar et al. (2010) es uno de los tipos del maltrato infantil que más impactan la esfera psicoemocional de la víctima y que se destaca de otras formas del maltrato infantil por primar en aquél las perturbaciones psicológicas por sobre el daño físico (Almonte et al., 2002); en la víctima la experiencia del abuso sexual puede repercutir negativamente en su desarrollo psicosexual, afectivo social y moral.

Las agresiones sexuales son vivenciadas por la víctima no como un atentado contra su sexo, sino principalmente contra su integridad física y psicológica. La mayoría de los niños que han sufrido abusos sexuales se muestran afectados negativamente por la experiencia. Y, lo que es más importante, el malestar generado suele continuar en la edad adulta si no reciben el tratamiento psicológico adecuado (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005a).

Las consecuencias del abuso sexual varían de un niño a otro, pueden aparecer en diferentes momentos de la vida del agredido y dependen del entrecruzamiento de distintas variables (Deza, 2005; Mazo & Sandoval, 2008;

García, 2005; Pool, 2007). En este contexto Sullivan y Everstine (1997) establecen las siguientes variables como posibles determinantes en la dimensión del daño:

- Ψ La edad del menor; a este respecto los autores señalan que los niños mayores pueden resultar heridos de manera más profunda pues son más conscientes del estigma social asociado con el abuso sexual.
- Ψ Las condiciones psicológicas de la víctima; las víctimas que han tenido problemas emocionales previos o bien, que se desarrollan en un ambiente familiar inestable o desintegrado pueden experimentar problemas más graves y de mayor duración como resultado de haber sido agredidas.
- Ψ La experiencia o el comportamiento sexual; los menores que no han tenido previamente una experiencia de este tipo pueden ser más vulnerables que los que la han tenido.
- Ψ El tipo de agresión; el trauma definitivamente va a manifestarse en base al grado de violencia y el tipo de abuso recibido por el niño, así mismo la percepción del menor con respecto al daño que esta situación ha generado a su cuerpo.
- Ψ Agresiones repetidas; un abuso crónico puede causar mayor daño que una agresión aislada.
- Ψ El agresor; la agresión por parte de una persona conocida y de confianza por el menor puede causar un trauma más prominente que aquel recibido por un desconocido.
- Ψ Reacciones de los demás; las reacciones que se puedan presentar ante la revelación del abuso también pueden contribuir a la severidad del trauma.
- Ψ Falta de confianza o apoyo; los niños a quienes sus padres no les creen o les brindan su apoyo, sufren un mayor trauma y, como lo comentan Müller y

López (2011) esto propicia en muchas ocasiones que la víctima se retracte de lo que ha dicho.

Ψ Terapia; los menores que reciben psicoterapia tienen mayor posibilidad de recuperarse que aquellos menores que no reciben un tratamiento oportuno.

Mazo y Sandoval (2008) mencionan que, aunque las consecuencias del abuso varían de una persona a otra, en términos generales las consecuencias más severas se producen cuando el abuso ocurre en medio de una o varias de las siguientes situaciones: cuando hay penetración, cuando el abuso persiste en el tiempo, cuando el perpetrador es el padre y cuando la respuesta de la familia y el entorno social de la niña o niño es negativa.

González et al. (1993) sugieren que debido a la diversidad de conductas sexualmente abusivas que pueden existir, así como las historias de vida de los sobrevivientes, resulta imposible e inadecuado generalizar acerca de las consecuencias que pueden tener sobre el desarrollo sano e integral del menor; aun tratándose de una misma conducta ésta podría tener consecuencias distintas. Las consecuencias pueden ser entonces de tipo y magnitud diversas, pero en todos los casos habrá consecuencias imborrables puesto que se trata de conductas que interfieren en el desarrollo del menor y en algunos casos le generan severos impedimentos.

Echeburúa y Corral (2006) informan que al menos un 80% de las víctimas sufren consecuencias psicológicas negativas. En general, las niñas tienden a presentar un patrón internalizante, donde la agresión es puesta en sí misma, por lo que presentan más reacciones ansioso-depresivas y de inhibición; los niños por el contrario presentan un patrón externalizante, como fracaso escolar y dificultades inespecíficas de socialización, así como comportamientos sexuales agresivos (Beltrán, 2007; Intebi, citado en Opazo & Rivera, 2010).

Uno de los efectos más comúnmente experimentado es el síndrome de estrés postraumático. Los síntomas de este síndrome caen en tres conjuntos de acuerdo a lo estipulado por el DSM-IV (2002):

- a) Reexperimentación del evento traumático (en forma de pensamientos intrusivos, pesadillas y sueños terroríficos, así como malestar psicológico y síntomas psicofisiológicos al revivir el evento);
- b) Evitación de los estímulos asociados al trauma y embotamiento de la afectividad (la víctima se aleja de actividades, lugares o personas que relaciona con lo ocurrido, evita pensamientos sentimientos o bien conversaciones asociados al trauma, suele presentar amnesia psicógena, aislamiento, bloqueo de la afectividad y de la capacidad lúdica, así como desesperanza hacia el futuro), y
- c) Aumento de la activación psicofisiológica (alteraciones del sueño, irritabilidad, dificultades para concentrarse, nivel elevado de alerta y respuestas de sobresalto).

Si el abuso no es efectivamente enfrentado, el desorden provocado por dicho síndrome puede devenir en un problema crónico, comprometiendo severamente el bienestar del niño (Cuadros & Ordóñez, 2006; Domínguez, Nelke & Perry 2002 citados por Azaola, 2006).

David Finkelhor por su parte (citado en Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005a; Finkelhor, 1980) sugiere que la afección psicológica del niño, secundaria a un evento de abuso sexual, involucra cuatro razones esencialmente las cuales conforman su modelo traumatogénico a través del cual explica las consecuencias que derriban en el menor después de padecer esta experiencia: la sexualidad traumática es la primera de ellas y hace referencia a la interferencia del abuso en el desarrollo sexual normal del menor; la segunda razón es la pérdida de la confianza la cual en muchos de los casos puede no centrarse únicamente en el agresor sino generalizarse al resto de la familia y en el peor de los casos

ampliarse a las demás personas, especialmente en el contexto de las relaciones interpersonales; la tercer razón es la estigmatización, la cual es experimentada con sentimientos como la culpa, vergüenza, pérdida del valor de sí mismo, etc., este conjunto de connotaciones negativas se incorporan a la autoimagen del niño afectando negativamente su autoestima; en último lugar se encuentra el sentimiento de indefensión, que generan en la víctima la sensación de desamparo y temor a lo que depara el futuro, provocando actitudes pasivas, poco asertivas y de retraimiento en él.

Diversos autores concuerdan en que las consecuencias del abuso sexual se presentan, en la víctima, a corto y a largo plazo. García (2010) especifica que las consecuencias repercuten en diversas áreas del desarrollo del menor: físicas, emocionales, comportamentales, sexuales y sociales. Como se ha mencionado, el espectro de consecuencias que la víctima puede padecer es muy amplio, lo importante es tener en cuenta que no todos padecen ni todas, ni las mismas reacciones o afecciones; a modo de síntesis se presentan a continuación el espectro de conductas que, en acuerdo con diversos autores puede presentar la víctima (Arruabarrena, Cantón & Cortés en Deza, 2005; Cuadros & Ordóñez, 2006; Echeburúa & Corral, 2006; Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005a; Mebarak et al., 2010; López et al., 1995; PAICABI, 2002; Pool, 2007; Sullivan & Everstine, 1997).

2.8.1 Secuelas a corto plazo

- Ψ Físicas: problemas de sueño (pesadillas), quejas somáticas, cambios en los hábitos de comida, pérdida del control de esfínteres
- Ψ Conductuales: consumo de drogas o alcohol, huidas del hogar, conductas autolesivas o suicidas, hiperactividad, bajo rendimiento académico y problemas escolares, impulsividad, e incluso conductas seductoras que en

ocasiones suelen ser malinterpretadas y utilizadas por el agresor como justificación a sus actos.

- Ψ Emocionales: miedo generalizado, hostilidad y agresividad, impotencia, culpa, autorreproche y vergüenza, conductas autodestructivas, confusión, tristeza depresión, ansiedad, baja autoestima y sentimientos de estigmatización, rechazo al propio cuerpo, irritabilidad, desconfianza y rencor hacía los adultos, conductas regresivas, trastorno de estrés postraumático.
- Ψ Sexuales: conocimiento sexual precoz e inapropiado para su edad, masturbación compulsiva, excesiva curiosidad sexual, conductas exhibicionistas, problemas de identidad sexual.
- Ψ Sociales: déficit en las habilidades sociales, retraimiento social, conductas antisociales.

2.8.2 Secuelas a largo plazo

- Ψ Físicas: dolores crónicos generales, hipocondría y trastornos de somatización, alteraciones del sueño (pesadillas), problemas gastrointestinales, desórdenes alimenticios (especialmente bulimia), enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados.
- Ψ Conductuales: intentos de suicidio, consumo de drogas y alcohol, trastorno disociativo de la identidad (personalidad múltiple), prostitución, suicidio, delincuencia e incluso los menores víctimas de abuso pueden convertirse en potenciales agresores.
- Ψ Emocionales: depresión, ansiedad, baja autoestima, estrés postraumático, trastornos de personalidad, desconfianza y miedo de los hombres, dificultad

para expresar o recibir sentimientos de ternura y de intimidad e incluso vulnerabilidad a ser nuevamente víctima de algún tipo de agresión.

- Ψ Sexuales: fobias o aversiones sexuales, falta de satisfacción sexual, alteraciones en la motivación sexual, trastornos de la activación sexual y del orgasmo, creencia de ser valorada por los demás únicamente por el sexo.
- Ψ Sociales: dificultad tanto en las relaciones de apego e interpersonales, déficit en las habilidades sociales, aislamiento social, dificultades en la educación de los hijos, así como propensión a escoger parejas abusivas.

Capítulo 3.

Factores de

Riesgo asociados

al Abuso Sexual

Infantil

*“No puedo pensar en ninguna necesidad de la infancia tan fuerte como la necesidad de protección de un padre”
(Sigmund Freud)*

CAPITULO 3. FACTORES DE RIESGO DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

3.1 Perspectivas utilizadas para explicar el fenómeno de abuso sexual

Para pensar y exponer el origen del abuso sexual infantil no basta considerar una única razón puesto que, al tratarse de un fenómeno complejo, son múltiples los factores y circunstancias individuales, familiares y socio-culturales que se dan cita y se activan para que un niño, niña o adolescente sea víctima de dicho fenómeno.

Moreno (2006) y Mazo y Sandoval (2008) coinciden en señalar tres principales perspectivas que han guiado y ejercido una gran influencia en la elaboración teórica y en la investigación del abuso sexual así como en otras formas de maltrato infantil: el modelo psicopatológico, en el cual se consideran las características de personalidad y desórdenes psicopatológicos de las personas como los principales factores explicativos de dicho fenómeno; el modelo sociológico o sociocultural, el cual supone el reconocimiento de la importancia del contexto social y cultural en el que tiene lugar el abuso; y el modelo socio-interaccional, que se sitúa en los procesos interaccionales que tienen lugar entre agresores y víctimas, así como los antecedentes que pueden precipitar y mantener los abusos.

Cada una de las perspectivas anteriores abordan solo una parte del origen del abuso; como respuesta a la necesidad de integrar todos los factores surge el modelo ecológico, es decir un compendio multifactorial de los factores de riesgo (San Martín en Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005) el cual es resultado de la síntesis de las tres perspectivas y que contribuye a la comprensión de la etiología del abuso y maltrato a menores.

En este contexto, retomando el planteamiento del médico pediatra J. Belsky (Mazo & Sandoval, 2008) acerca de la interacción de factores individuales, familiares, sociales y culturales en la etiología de la violencia, la Organización Mundial de la Salud propone en el 2002 (OMS, 2003) su propio modelo ecológico para explicar las raíces de la violencia en general.

3.2 El modelo ecológico de la Organización Mundial de la Salud como modelo integrador para la explicación de la etiología de la violencia

El Modelo Ecológico propuesto por la OMS (2003) ayuda a la comprensión integral de la violencia dado que enfoca el problema desde la perspectiva de los distintos contextos en los que se desarrolla una persona, y ayuda a identificar los distintos niveles en los que se manifiesta la violencia, los factores que influyen en ella y proporciona un marco para explicar la interacción entre dichos factores (Centro Nacional de Equidad y Salud Reproductiva, 2006). Este modelo, aborda las raíces de la violencia en cuatro niveles de análisis: el nivel individual, el nivel de las relaciones, el nivel de la comunidad y el nivel social (Figura 2).

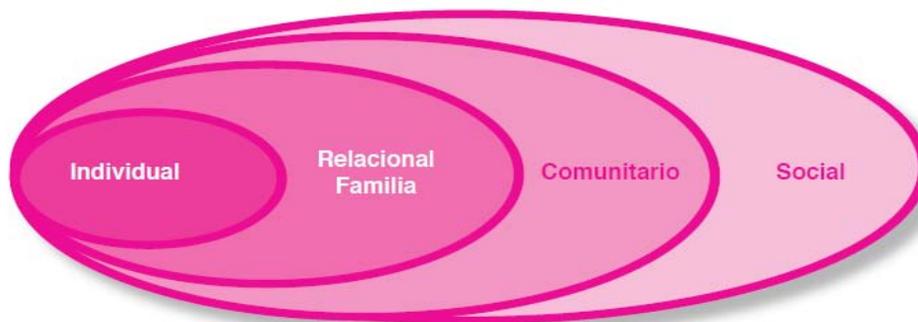


Figura 2. Niveles del Modelo Ecológico propuesto por la Organización Mundial de la Salud (Tomado de Centro Nacional de Equidad y Salud Reproductiva, 2006)

1) Nivel individual

Este primer nivel identifica los factores biológicos y de la historia personal que influyen en el comportamiento de un individuo; centra su atención en las características del individuo que pueden aumentar la probabilidad de ser víctima o perpetrador de actos violentos.

2) Nivel relacional

Se indaga el modo como algunas relaciones sociales cercanas (amigos, pareja, familia) aumentan el riesgo de convertirse en persona violentada o perpetradora de actos violentos. En el caso de los distintos tipos maltrato infantil, incluido el

abuso sexual, la interacción casi diaria o el hecho de compartir el domicilio con un agresor aumenta la probabilidad para que se produzcan encuentros violentos.

3) Nivel comunitario

Examina el contexto de la comunidad en el que se inscriben las relaciones sociales tales como escuela, trabajo, recreación, y busca identificar las características que en estos ámbitos generan violencia, ya sea como víctimas o como perpetradores.

4) Nivel social

En el último nivel del Modelo Ecológico, se examinan los factores sociales más generales que determinan las tasas de violencia. Se incluyen aquí los factores que crean un clima de aceptación de la violencia, los que reducen las inhibiciones contra ésta, y los que crean y mantienen las brechas entre distintos segmentos de la sociedad o generan tensiones entre diferentes grupos o países.

3.3 El papel de los factores de riesgo y protección en la comprensión de la etiología del abuso sexual infantil

Un aspecto importante en la búsqueda de acercamientos que permitan comprender la génesis de las agresiones sexuales, se refiere a la existencia de distintos factores, cuya presencia o ausencia podría relacionarse con la ocurrencia de situaciones abusivas de tipo sexual, o por el contrario con la protección frente a las mismas. Estos han sido llamados respectivamente factores de riesgo y factores de protección (Navarro et al., 2003).

Los factores de riesgo han sido definidos como variables que pueden actuar como condicionantes o desencadenantes de la ocurrencia de algún problema, en este caso del delito sexual. Son variables que aumentan la probabilidad de que éste se presente, conjugándose tanto para facilitar la ocurrencia de la agresión, como para dificultar la pronta recuperación del niño, en el sentido de no brindarle

oportunamente la seguridad física, psicológica y afectiva que requiere (Mazo & Sandoval, 2008). Estas variables están asociadas a la vulnerabilidad, considerando tanto los factores personales (predisponentes) como contextuales, definiéndose, éstos últimos, como las situaciones precipitantes de la ocurrencia de la agresión sexual, es decir, situaciones de riesgo como, por ejemplo, la existencia de oportunidades del abusador de estar a solas con el niño, condiciones de alojamiento o dormitorios inusuales, etc. (Navarro et al., 2004). En este contexto, a través del modelo ecológico (OMS, 2003) no solo se enfatiza el papel causal potencial que cada factor involucrado desempeña individualmente, sino que, además, reconoce explícitamente su interacción en la etiología de la violencia.

El modelo introduce también, el concepto de factores de compensación o de protección, definidos como aquellos que disminuyen la posibilidad de la aparición del abuso (Mazo & Sandoval, 2008). En este sentido, una de las ventajas que el modelo ecológico tiene, es que puede ser utilizado para un doble fin ya que cada categoría del modelo representa un factor de riesgo, pero también un punto clave para la intervención (OMS, 2003). Bajo esta concepción, el abuso tendrá lugar únicamente cuando los factores de riesgo, transitorios o crónicos, sobrepasan o anulan cualquier influencia compensatoria, estando un niño en la posibilidad de sufrir un abuso o no, en base al equilibrio entre ambos factores (Condemarin & Macuran, 2006).

3.4 Factores de riesgo de abuso sexual infantil: un modelo ecológico

En este apartado se realiza una integración, a partir del modelo ecológico propuesto por la OMS (2003), de todos aquellos factores de riesgo de abuso sexual infantil encontrados en la literatura, abordados en cuatro niveles de análisis. En primer lugar, se abordan los factores de riesgo a nivel individual, que incluyen los factores inherentes a la víctima y los inherentes al agresor; posteriormente los factores que integran el nivel de las relaciones teniendo como

eje central tanto los factores inherentes a la familia como aquellos inherentes al rol y características de la madre que facilitan la interacción víctima-agresor; en tercer lugar, los factores de la comunidad y finalmente los factores de la sociedad.

3.4.1 Nivel individual

En este nivel se aborda en primer lugar, las características de niños y adolescentes que los hacen vulnerables a sufrir algún tipo de agresión sexual; en segundo lugar, se integran aquellos factores inherentes al agresor que contribuyen a que perpetre alguna forma de abuso.

3.4.1.1 Factores inherentes a la víctima

Existen algunas características, tanto demográficas como de personalidad, que hacen vulnerables a los menores a algún tipo de agresión sexual, algunas son precisamente características innatas del niño y son, por tanto, consideradas como factores predisponentes; otras por el contrario se tratan de características que el medio en el que se desarrolla el niño, va reforzando en ellos. A continuación, se presenta el conjunto de estas características, encontradas en la literatura.

Ψ Sexo

En la literatura existe consenso en reportar a las niñas como las más propensas a sufrir un abuso sexual (Cantón & Cortés, 1997; Echeburúa & Corral, 2006; Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005a; Loredó-Abdalá, 2008; Mebarak et al., 2010); se han reportado en las investigaciones porcentajes que oscilan entre un 55% hasta un 95% para designar la cantidad de niñas que sufren algún tipo de agresión sexual en comparación con los niños (Almonte et al., 2002; Bella & Salmasi (2007); Maida et al., 2005; Onostre, 2000). Así pues, en un estudio realizado por Beltrán (2007) en el que integró las investigaciones publicadas sobre factores de riesgo de abuso sexual durante el período de 1995-2005, encontró que todas las investigaciones coincidían en señalar al género femenino como el más vulnerable. Sin embargo, es probable que el abuso de niños esté subestimado ya

que en general se denuncia menos debido a que intervienen diversos factores familiares, culturales, tabúes o bien no se da crédito a la versión del menor.

Como señala Brassard y McNeill (en Cantón & Cortés, 1997) las normas de socialización esperan que los varones sean fuertes y capaces de defenderse por sí solos; Onostre (2000) añade la influencia de los prejuicios machistas, que no aceptan la violación de un hombre pues lo asocian a un posible comportamiento homosexual; en un estudio realizado por Almonte et al. (2002), por ejemplo, casi la mitad (45.5%), de las víctimas que consultaron por abuso sexual fueron del sexo masculino y atribuye esta variación a la mayor preocupación actual por parte de los padres a consultar en caso de un abuso hacia sus hijos, ello derivado del mejor conocimiento de la interferencia que el abuso sexual puede provocar en el desarrollo psicosexual de la víctima y del riesgo, de un porcentaje importante, de que éstos se transformen en un abusador en la edad adulta.

Echeburúa y Guerricaechevarría (2005b) sugieren hay un mayor número de niñas en el abuso intrafamiliar (incesto), y un mayor número de niños en el abuso extrafamiliar (pedofilia).

Ψ Edad

Los niños son vulnerables a cualquier edad; no obstante, los especialistas coinciden en señalar como el rango de edad de mayor vulnerabilidad, entre los 6 y 12 años (Echeburúa & Corral, 2006; Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005a; Loredó-Abdalá, 2008; Onostre, 2000; UNICEF, 2009). Finkelhor (en Cantón & Cortés, 1997), a través de una serie de seis investigaciones llevadas a cabo en distintos países, demostró que se producía un incremento del riesgo a los 10 años de edad, el inicio de la pubertad. Al respecto López, Hernández y Carpintero (1995) en concordancia con Mebarak, Martínez, y Lozano (2010) sugieren que la pubertad es el período de mayor vulnerabilidad debido a que en esta etapa los menores cumplen con una doble condición para algunos agresores, por un lado, siguen siendo niños, pero también comienzan a desarrollar algunos caracteres de

madurez sexual, sumado a ello es posible que los jóvenes de edad superior a la pubertad puedan resistirse con mayor eficacia al abuso. Sin embargo, hay quienes suponen que en realidad no es que en esta etapa ocurra el mayor número de casos, sino que por la edad los niños se atreven más a revelar el evento abusivo (López, 2010). No obstante, como se mencionó en un inicio, cualquier niño es vulnerable a ser víctima de abuso puesto que, además de la edad, otras condiciones están en juego; así pues, Bella y Salmasi (2007) difiriendo con las investigaciones antes citadas, encontraron en un estudio realizado que el 63% de las víctimas fueron menores de 5 años.

Ψ Niños con discapacidad física, intelectual o algún problema del desarrollo

Son diversos los autores que concuerdan en señalar una condición de discapacidad como factor de riesgo de abuso sexual (Echeburúa & Corral, 2006; Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005b; Ministerio de Salud Pública de Uruguay, 2009; Mebarak et al., 2010). Loredó-Abdalá (2008) sugiere que estos niños tienen 2.2 veces más riesgo de sufrir una agresión sexual, sobre todo cuando la deficiencia es mental. Cantón y Cortés (1997) proponen algunos aspectos que pudieran estar relacionados con la vulnerabilidad de los menores con discapacidad intelectual: un primer aspecto tiene que ver con las relaciones de dependencia que a menudo establecen con sus cuidadores, los cuales suelen enfatizar la importancia de la obediencia, en detrimento de la asertividad e independencia, estableciendo unas relaciones de sobredependencia que facilitan la posibilidad de coerción; en segundo lugar, la falta de aceptación y aprobación social, propician en estos niños la necesidad de ser valorados y aceptados lo que los coloca en una situación de riesgo; cuando se trata de niños con discapacidad mental en un nivel moderado, éstos desean introducirse y tener amigos entre la población regular, de manera que este deseo a la aceptación los puede hacer más vulnerables a la coerción. Finalmente, los niños con algún nivel de discapacidad mental, regularmente, suelen no recibir ningún tipo de enseñanza sexual y lo normal es que no asistan a los programas de prevención sobre el tema de abuso

sexual y, si lo hacen, puede que no lleguen a beneficiarse del mismo debido a su dificultad para comprenderlo.

López (2010) cita en este rubro, a los niños con hipoacusia o sordera, los cuales resultan afectados en dos sentidos; por un lado, la escasa existencia de programas educativos y de prevención en el ámbito de la sexualidad adaptados para ellos por lo que carecen del conocimiento, por otro la dificultad para comunicar el abuso. Cantón y Cortés (1997) aclaran que, al tener los niños con algún tipo de discapacidad mayores problemas para denunciar, deben estar subrepresentados en las tasas de incidencia.

Ψ Uso de drogas o alcohol.

En la literatura se ha hablado del abuso de estas sustancias como una situación transitoria que hace vulnerables sobre todo a los jóvenes (OPS, 2007) quienes en su exploración respecto a estas sustancias pierden voluntad al situarse en tal estado, inhibiendo toda clase de resistencia hacia el ofensor. Al respecto Finkelhor (1980) menciona que una gran proporción de jovencitas drogadictas que huyen de sus hogares lo hacen por haber sido víctimas de agresión sexual, no obstante, corren ahora un riesgo mayor al encontrarse desprotegidas, con la adicción y fuera de hogar, a otras formas de abuso.

Ψ Niños sexualmente provocativos

Los niños actúan de maneras que estimulan a los adultos a un acercamiento sexual; estos suelen ser niños que tienen relaciones muy pobres con sus padres, que se sienten necesitados y que han descubierto que al incitar los impulsos sexuales de un adulto pueden obtener atención y afecto (Finkelhor, 1980). Blume (citado en González y Vargas, 2001) menciona que, aunque a los niños les gusten los abrazos y el contacto con los que los aman, y lo demuestren, es únicamente la interpretación por un adulto lo que hace que este placer sea algo sexual. Ciertamente, los niños son sexuales, pero como sugieren Sullivan y Everstine (1997) no lo son

de la manera genital adulta, la sexualidad infantil es primitiva, autoerótica y exploratoria. Szaniecki (citado en Villanueva, 2012) añade que, en realidad, se trata de actitudes asumidas por los niños en pleno desarrollo, abocados a la búsqueda de consolidar su identidad sexual, que juegan a “mostrarse adultos”, sin que ello significa que la existencia de un deseo sexual real. Sin embargo, es un argumento utilizado por los agresores que, desafortunadamente a menudo, los adultos aceptan.

Ψ Niños sexualmente indefensos

Muchos niños parecen colaborar con el ofensor en la victimización cuando éste se les acerca, al no tomar medidas que puedan ser autoprotectoras y aceptar los actos y mandatos del agresor; se cree que estos niños tienen problemas, conflictos sexuales, pocos amigos y una visión pasiva lo cual los hace particularmente vulnerables (Bender citado en González & Vargas, 2001; Finkelhor, 1980; Echeburúa & Corral, 2006). Así mismo el niño puede carecer de tales defensas al no serles proporcionadas en su entorno, sumado a ello su incapacidad para asignarle un significado a este tipo de actos por su corta edad, conocimientos y experiencia sobre el tema.

Ψ Niños con experiencia previa de abuso sexual infantil

Es común pensar que el vivir una experiencia displacentera, nos hace aprender sobre la misma dándonos herramientas para no volverla a vivir o para poder enfrentarla si se nos presenta nuevamente. En este sentido pese a la experiencia que los niños que han sido víctimas de abusos sexuales han incorporado a sus esquemas de pensamiento, sería un error pensar que están exentos de volver a vivir éste tipo de eventos tan nocivos, por el contrario, esta situación es considerada como un factor de riesgo de volver a sufrir este tipo de transgresiones bien sea por el mismo agresor o por otra persona (Mazo & Sandoval, 2008; Mebarak et al, 2010). Esta vulnerabilidad incrementa cuando la historia de abuso

sexual no ha sido elaborada, pues de ningún medio el niño ha adquirido las habilidades para darle significado y hacerle frente a este tipo de situaciones.

Ψ Niños víctimas de otras formas de maltrato

En cualquiera de sus formas, los niños que sufren maltrato, son más susceptibles de convertirse en objeto de abusos sexuales (González & Vargas, 2001; Mebarak et al., 2010). El incumplimiento de las funciones parentales, así como el abandono y rechazo físico y emocional del niño por parte de sus cuidadores, propician que éstos sean manipulados más fácilmente con ofrecimientos interesados en el afecto, atención y recompensas a cambio de sexo y secreto (Vazquez Mezquita en Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005b).

Ψ Niños necesitados de atención y afecto

Los especialistas (Echeburúa & Corral, 2006; González & Vargas, 2001; Sullivan & Everstine, 1997) consideran que esta situación expone al niño a una experiencia de abuso, en la búsqueda de la satisfacción de tales necesidades. La falta de afecto y atención, de algunas cosas deseables para los niños y aún de los artículos necesarios para la escuela, los pueden volver más vulnerables frente al abusador, que tiene la habilidad de detectar niños con estas características (Cuadros & Ordóñez, 2006). De acuerdo con Pérez y Borrás (en Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005b) los niños que se encuentran carentes de afecto en la familia, pueden inicialmente sentirse halagados por la atención de la que son objeto, al margen de que este placer con el tiempo acabe produciendo en ellos un sentimiento de culpa. Por otro lado, los niños que tienen una historia de abandono, pueden participar pasivamente en la relación precisamente por su miedo a la separación y a la pérdida, sobre todo cuando se trata de una pérdida familiar y, por tanto, una relación incestuosa (Sullivan & Everstine, 1997).

Ψ Niños con baja autoestima

Los niños que no se valoran son más propensos a ser abusados debido a que al no sentirse querido, es más susceptible a la coerción por parte del agresor, pues vivirá pendiente de satisfacer el deseo de los demás como un modo de ser valorizado y recompensado desde el afuera con amor (González & Vargas, 2001; López, 2010).

Ψ Niños con escasa educación en lo que concierne a la sexualidad

En la literatura se enfatiza la importancia de la educación sexual hacia los niños, pues, siguiendo a diversos autores (Mebarak et al., 2010; PAICABI, 2002), la ausencia de información, o bien la información errónea sobre el tema puede ponerlos en una situación de vulnerabilidad. Es bien sabido que el tabú acerca de la sexualidad ha sido muy marcado a lo largo de la historia y, si bien en tiempos actuales se ha podido combatir de alguna manera, aún queda mucho trabajo por hacer al respecto. La escasa información que reciben los niños en la casa y escuela, no les permite la posibilidad de atribuirle un sentido negativo a este tipo de actos, y por otro lado no cuentan con recursos para manejar asertivamente la situación.

Ψ Niños con gran tendencia a la sumisión ante la autoridad y estricta obediencia a los adultos.

Los límites rígidos que los padres inculcan a los hijos acerca de la obediencia a adultos, puede repercutir negativamente cuando se presentan conductas que comprometen la integridad del menor; al no tener la habilidad de resistirse a los mandatos de las figuras de autoridad consideradas por el niño, aun cuando percibe que lo que ocurre resulta desagradable para él, tenderá a cumplir los mandatos del agresor pues es un adulto, y ha aprendido que a los adultos se les debe obedecer, aún más cuando se trata de un familiar y es bien sabido que con

mayor frecuencia dentro de la familia se encuentra el perpetrador (Mebarak et al., 2010; PAICABI, 2002).

Ψ Niños con escasa capacidad para tomar decisiones asertivas y habilidades deficientes para la resolución de problemas.

Se ha hablado antes, de la asimetría que existe entre un niño y un agresor en lo que concierne a conocimientos y experiencia en el terreno de la sexualidad; en edades tempranas el niño no tiene la capacidad de comprender lo que ocurre cuando es agredido sexualmente ni tampoco la habilidad de resistirse al evento (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005a; Horno, citado en Villanueva, 2012). En niños mayores o en adolescentes, bajo el supuesto de que a sus hijos nunca les va a pasar, los padres les brindan escasa o nula información, esta situación limita por tanto el desarrollo de habilidades para evitar la agresión (Mebarak et al., 2010).

Ψ Niños aislados, tímidos e introvertidos

Diversos especialistas, (González & Vargas, 2001; Mebarak et al., 2010; PAICABI, 2002) coinciden en señalar que los niños con características de personalidad que tienden a la introversión son más susceptibles a la coerción. Glaser e Intebbi (en Maida et al., 2005) mencionan al respecto que en estudios realizados con agresores sexuales éstos reportaron buscar a víctimas aisladas, pasivas, emocionalmente vulnerables, en las cuales se anticipaba que no buscarían ayuda.

Ψ Niños en situación de desventaja social

Siguiendo a López (2010) se ha reportado el caso de algunos niños que, por su situación, se encuentran en desventaja de recibir medidas protectoras para enfrentar el fenómeno de abuso sexual por lo cual se encuentran en posibilidad de ser fáciles presas de la victimización sexual; tal es el caso de los niños inmigrantes, niños internados en instituciones y los niños huérfanos o

abandonados. A este grupo de niños Sullivan y Everstine (1997) añaden a los niños adoptivos.

- Niños inmigrantes

Muchos de estos niños, al haber ingresado de forma ilegal a un país, presentan un alto riesgo de no acceder a los servicios socio-sanitarios que le brinden adecuadas medidas de protección, por lo que quedan expuestos a ser víctimas de múltiples formas de maltrato, incluido el abuso sexual, la prostitución u otras formas de explotación sexual.

- Niños internados en instituciones

Los niños internados, en casas hogares u otras instancias de este tipo, resultan vulnerables a diversas formas de maltrato de las cuales el abuso sexual no es la excepción. Lo anterior debido a que no existe un vínculo entre los cuidadores y los menores, ni tampoco existe en muchos casos, alguien a quien el menor pueda confiar la situación y que a través de ello le brinde protección, por lo que resultan muy accesibles al agresor al tener fácil acceso a este tipo de niños.

- Niños huérfanos o abandonados

Los niños cuyos padres han muerto o también aquellos que tiene contacto solo con uno de sus padres biológicos, tiene más riesgo de ser abusados. Esto se debe a que, si el padre o madre, del que dependen no cumple adecuadamente su rol, el niño será más vulnerable a caer en las redes de alguien que lo engañe prometiéndole un amor incondicional.

- Niños adoptados

Técnicamente estos niños “no pertenecen” al núcleo familiar porque es ilegítimo, este tipo de niños a menudo es víctima de negligencia dentro del hogar, los autores hablan también de la posibilidad de asignarlo como el “chivo

expiatorio” dentro de la familia, siendo visto de manera diferente al resto de los hijos y, también es probable que se le brinden menos cuidados que si se tratase de un hijo legítimo.

3.4.1.2 Factores inherentes al agresor

En este apartado revisaremos aquellas circunstancias y características que convierten a un adulto en ofensor potencial, se han considerado los factores en tres ámbitos: en primer lugar, se abordan los factores desde el modelo de Finkelhor y Krugman; en segundo lugar, se abordan los factores relacionados con la infancia del menor y finalmente los factores relacionados con su vida actual.

Dado que de los modelos más aceptados para explicar la etiología del abuso sexual, tomando como eje central al agresor, el propuesto por Finkelhor y Krugman (Cantón & Cortés, 1997; Cuadros & Ordóñez, 2006; González & Vargas, 2001; Deza, 2005; Finkelhor, 1980; Mazo & Sandoval, 2008; López et al., 1995) tiene mayor aceptación, los factores inherentes al agresor se abordan desde esta perspectiva; el modelo establece cuatro condiciones necesarias para que el abuso sexual tenga lugar: motivación para abusar sexualmente de un menor, superación de las inhibiciones internas, superación de las barreras externas y superación de la resistencia del menor.

1) Motivación para abusar sexualmente de un menor

Es claro que para que un adulto agrede sexualmente a un menor debe sentir el deseo de mantener relaciones sexuales con un niño. Tres componentes se han reportado como necesarios para la motivación: en primer lugar, la congruencia emocional, es decir, que el contacto sexual con el niño satisfaga una necesidad importante; en segundo lugar, la excitación sexual, que se refiere precisamente a la gratificación sexual en las relaciones con menores; finalmente el bloqueo, no tener disponibles otras fuentes de satisfacción o al tenerlas resultan menos satisfactorias.

Finkelhor (1980) sugiere que entre los ofensores sexuales de niños existe una gran diversidad, no tiene las mismas motivaciones un agresor adulto que un adolescente por lo cual la edad, tanto la edad del agresor como de la víctima, tiene un peso importante en las motivaciones del abuso; la mayoría de los agresores suelen tener motivos transitorios, por ejemplo, una oportunidad fuera de lo común, estrés, frustración hacia otros desahogos sexuales, entre otros. Las raíces motivadoras difieren de persona a persona, en algunos casos puede ser una necesidad de gratificación sexual, mientras que en otros puede ser la necesidad de acercamiento o una necesidad de agresión.

En este contexto, resulta relevante citar a los diferentes tipos de agresores que en la literatura se han considerado.

Ψ Tipos de agresores

Cuadros y Ordóñez (2006) cita la pedofilia como el principal móvil para que un adulto abuse sexualmente de un menor; de acuerdo con el CIE-10 (OMS, 2001) este trastorno consiste en la preferencia sexual de una persona adulta por un niño o niña prepuberal, menor de trece años como objeto de su excitación sexual. El individuo debe ser mayor de dieciséis años y tener, por lo menos, cinco años más que el niño. En la mayoría de los casos el pedófilo es un hombre y puede abusar solo de niños, niñas o menores de ambos sexos. En este contexto, la pedofilia puede ser exclusiva, es decir el individuo logra excitarse solamente con niños, o no exclusiva, cuando logra tener relaciones con otras personas adultas además de con niños. Hollews (en Cantón & Cortés, 1997) en concordancia con Echeburúa y Guerricaechevarría (2005), difiriendo en la nomenclatura, clasifican a los agresores de manera similar; así pues, los agresores son clasificados en: primarios o de preferencia y secundarios o situacionales. Los agresores primarios serían los sujetos con orientación sexual dirigida primariamente a niños, sin apenas interés por los adultos y con conductas compulsivas no mediatizadas por situaciones de estrés. Estas personas son, en el sentido estricto del término,

pedófilo. Desde una perspectiva cognitiva, los pedófilos consideran sus conductas sexuales como apropiadas y las planifican con antelación sin presentar sentimientos reales de culpa o vergüenza por sus actividades pedófilas. Finkelhor (1980) menciona al respecto que solamente una minoría de los perturbadores de niños (25 a 33%) encarcelados, tienen un interés permanente y relativamente de tipo sexual hacia los niños. Por otro lado, los agresores secundarios o situacionales serían aquellas personas que tienen contactos sexuales aislados con niños, y éstos son reflejo de una situación de soledad o estrés, denominados por Finkelhor (1980) como motivos transitorios. Este tipo de perpetradores, a nivel cognitivo, suelen percibir estas conductas como anómalas y las ejecutan de forma episódica e impulsiva más que de manera premeditada y persistente. No es por ello de extraño, la aparición posterior de intensos sentimientos de culpa y vergüenza.

Coulburn (en Salinas, 1995) integrando las perspectivas antes mencionadas, sugiere que la atracción sexual hacia el niño por un adulto se da, por tanto, en tres formas, tomando al niño como: objeto sexual primario (pedofilia), uno de varios objetos sexuales (perversos poliformos) u objeto circunstancial (circunstancias que detonan el evento).

A opinión de Finkelhor (1980) el interés sexual hacía los niños parece estar relacionado con un miedo hacia los adultos, siendo el niño más atractivo por su inocencia, falta de exigencia y ausencia de características sexuales adultas. Los adolescentes por su parte, están experimentando con el sexo y se encuentran confundidos con respecto a los valores sexuales, además que con frecuencia son impulsivos. De igual manera, la motivación para que el agresor cometa este tipo de actos sobre un menor tiene raíces psicológicas y socioculturales la cuales se abordarán a mayor detalle más adelante.

2) Superación de inhibidores internos

No es necesario que un agresor se sienta motivado, para lograr consumar el acto tiene que superar las inhibiciones internas que bloquean su deseo de relacionarse sexualmente con un menor. Coulburn (en Salinas, 1995) identifica cinco aspectos en este sentido:

Ψ Individuos con déficits en el superego (falta de conciencia moral)

Estos individuos además de cometer actos de abuso contra los menores también suelen tener otros tipos de conductas antisociales como violación a la mujer, otras formas de maltrato, robo, entre otros.

Ψ Lagunas en el superego (falta de inhibiciones respecto al tema del abuso sexual)

Comúnmente estos individuos no suelen cometer otras formas de conducta antisocial; su actuar se debe a experiencias tempranas de abuso sexual o bien, a una visión distorsionada de la sexualidad, sin embargo, generalmente se comportan adecuadamente en otras áreas de su vida que no incluye la sexual.

Ψ Errores del pensamiento o distorsiones cognitivas

El agresor se autopersuade acerca de la actividad sexual con niños, calificándola como aceptable; para defender su conducta llega a racionalizar que el niño es quien desea tener el sexo y que, por lo tanto, no sufre ningún tipo de consecuencias negativas, no lo daña y por el contrario es una de sus necesidades. A lo anterior algunos autores (González & Vargas, 2001; Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005) añaden el hecho de que suelen también, justificar sus comportamientos como formas de educación sexual.

Ψ Pobre control de impulsos

El ofensor es consciente acerca de lo inaceptable del abuso sexual, así como de las consecuencias que despliega en la víctima e incluso en ocasiones puede ser que no desee abusar sexualmente de un menor, pero lo realiza ya que no tiene un control adecuado sobre sus impulsos.

Ψ Falta de capacidad

Se refiere a individuos cuya capacidad de controlar su conducta es limitada, la causa de esta incapacidad puede deberse esencialmente a tres factores:

- Uso de drogas y/o alcohol

Son diversos los autores que coinciden en señalar el uso de éstas sustancias en este tipo de agresores, como un fenómeno casi habitual (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005b; Loredó-Abdalá, 2008; López et al., 1995). Consumir estas sustancias provoca la desinhibición del agresor respecto a sus sentimientos de culpa sobre el abuso sexual, así como en su control de impulsos sexuales los cuales de otra manera estarían controlados. No obstante, basta que, en este estado, el individuo lo realice una vez para repetirlo pues sus inhibiciones se van reduciendo (Salinas, 1995). Maish (en González & Vargas, 2001) después de un estudio con ofensores convictos, observó que solo una cuarta parte de los ofensores eran alcohólicos crónicos, por lo cual concluye que sería un error, aun cuando el alcohol guarda relación con el fenómeno de abuso sexual, establecer una relación directa entre el abuso y el alcoholismo. En este contexto Chacon, Molina, Bogantes y Hernández (2007) coincidiendo con Finkelhor (1980) aclaran que el beber puede ser una manera en que se excusa o racionaliza la actividad por parte del ofensor, en vez de ser un factor causal. Por supuesto, aun estas generalizaciones deben tomarse con la precaución debida.

- Perfil psicológico-psiquiátrico

Si bien, es cierto que un solo un bajo porcentaje de los agresores sexuales de niños padece algún tipo de enfermedad mental, esta última conforma un factor de riesgo para que este evento se suscite (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005b), pues se trata de un estado en la cual el individuo tiene una capacidad limitada para controlar sus impulsos libidinales, pudiendo tener alucinaciones que justifiquen su actuar, negándose a creer en estado lúcido haber cometido este tipo de actos. Al respecto Loredó-Abdalá (2008) especifica que solamente cerca de 25%, de los agresores muestra un interés especial por la sexualidad de los niños, son clasificados como pedófilos y pederastas.

A opinión de Cuadros y Ordóñez (2006) los únicos agresores sexuales que en un determinado momento pueden no ser responsables, son aquellos en los cuales existe un trastorno neurológico que explique el ataque sexual, los que tengan un nivel moderado de retardo mental y los que cometan el acto como parte de una situación delirante, en el curso de una esquizofrénica o enfermedad maniaco-depresiva.

- Discapacidad intelectual

El tercer factor es la discapacidad intelectual en la cual el individuo tiene una habilidad limitada para apreciar que está violando las normas que protegen al niño, lo anterior puede sumarse a un pobre juicio así como a un pobre control de impulsos, sumado a ello Coulburn (en Salinas,1995) cita la poca probabilidad de que una persona con estas características establezca una relación con alguien de su edad, lo cual es un factor para que recurran a los niños con el objetivo de satisfacer esta necesidad.

3) Superación de inhibidores externos

No obstante, la motivación y la superación de las inhibiciones internas del agresor, las barreras externas pueden evitar que un menor sufra un abuso sexual, sin embargo, también puede ser un factor crítico para la inhibición del mismo; el agresor busca la oportunidad de estar solo con la víctima, por lo que la falta de privacidad resulta un fuerte inhibidor para la consumación del abuso. En este aspecto, la ausencia, enfermedad o distanciamiento de la madre juega un papel crítico. Estos factores son abordados a detalle en el nivel concerniente a las relaciones.

4) Superación de la resistencia de la víctima.

Esta última precondition se basa en la capacidad que tiene el niño para evitar o resistirse al abuso sexual. Aumentan la probabilidad de los abusos la inseguridad emocional del niño, su ignorancia acerca del tema, y una relación de confianza entre el niño y el agresor. Estos factores han sido revisados, dentro de este nivel (individual), en los factores de riesgo inherentes a la víctima.

Factores relacionados con la infancia del ofensor

Sería un error omitir que el agresor, en determinado momento, también fue un niño; así mismo es bien sabido que lo experimentado en la infancia ejerce una gran influencia sobre el hecho de que, hoy día, convertido en adulto agrede sexualmente a otros niños. En este contexto, se abordan a continuación, las características del ambiente familiar en el que, según los estudios reportan, se desarrollan los potenciales agresores, así como las experiencias en la infancia consideradas como factores de riesgo de que un niño, en edad adulta se convierta en un agresor potencial.

Ψ No han sido concebidos con amor

Debe tenerse en cuenta que no pocos de ellos han sido concebidos como producto de una violación perpetrada por el marido de la madre o por otro hombre (López, 2010). En algunos casos son producto de un accidente, sobre todo cuando no se tiene una relación consolidada o cuando se trata de padres adolescentes, pues éste viene a cambiar totalmente la vida de los jóvenes, que deben dejar de serlo para asumir el rol de paternidad, y claramente la más afectada es la madre, precisamente la figura de quién el niño debería recibir el amor y cuidado incondicional y cuya omisión de estos aspectos compromete la integridad del menor severamente.

Ψ Vínculos paternos-filiales negativos o ausentes

Sus padres los criaron con indiferencia y no lograron establecer un vínculo afectivo con ellos o bien, probablemente fueron sujetos de una disciplina rígida y autoritaria (Chacon et al., 2007). Esta situación provoca en muchos de estos niños, un alto grado de vulnerabilidad para ser abusados, dado que para ellos ser abusado sería algo así como la única posibilidad de recibir algún tipo de atención. De esta manera, en su edad adulta muchos abusadores tienden a olvidar los aspectos negativos de las tempranas vivencias abusivas en sus vidas y proceden a abusar de otros niños como una forma de “brindarles cariño” (López, 2010).

Ψ Han sufrido experiencias tempranas de abandono

Frecuentemente, los abusadores, se han sentido abandonados en su infancia, no solo a nivel físico, quedándose solos en casa, por ejemplo, sino también y sobre todo a nivel emocional. El abandono puede ser no solo de la madre sino también del padre y del resto de la familia generando en él el desarrollo de baja autoestima y sentimiento de no ser alguien valioso para los demás provocando que, en algunos casos, utilicen el sexo abusivo como acto de venganza o bien, como una

forma de obtener el cariño en personas inocentes pues no lo obtendrían de nadie más (López, 2010).

Ψ Ha tenido figuras paternas ausentes o aun teniéndolas no les han sabido imponer límites

Los abusadores suelen haber tenido padres con graves insolvencias en el ejercicio de sus roles; es decir, han carecido de padres que se comuniquen con ellos de manera eficaz para transmitirle lo importante de respetar los límites y reglas (López, 2010). Por otro lado, los padres del abusador, al no haber podido desarrollar hacia sus hijos un verdadero afecto, intentan reparar esta falta fallando en la adecuada imposición de los límites a su accionar, por lo que crecen con un sentimiento de impunidad e impotencia que se generaliza hacia el uso de los menores como objetos de satisfacción sexual (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005a).

Ψ Han tenido familias con doble discurso

La familia de la que proceden algunos agresores sexuales de menores, tiene una dinámica interna perversa en el sentido de que mantienen un discurso para los demás y otro para las reglas que rigen dentro del hogar. Fuera, tienen un discurso moralista e incluso religioso, mientras que puertas adentro puede que sostengan relaciones de incesto o una actividad descuidada de la práctica sexual con su pareja (López, 2010).

Ψ Han tenido padres incestuosos

En los casos en los que el abusador ha tenido un padre incestuoso que ha abusado de él, crecerá con la idea de ser “poco hombre” con lo cual, por desplazamiento, podría pasar a abusar de niñas en un intento por reafirmar su masculinidad; por el contrario, podría ocurrir también que, con el paso de los años,

la víctima, proyecte su complejo de homosexualidad a otros varones y termine castigándolos por ser tan homosexuales como él nunca debió ser (López, 2010). Dentro del sistema familiar incestuoso, la función del menor es ser la persona que es usada como objeto sexual, así el agresor aprende que se puede utilizar a las personas para cubrir las propias necesidades aun cuando se trate de personas prohibidas socialmente. Como sugieren Sullivan y Everstine (1997), “a éstos niños se les enseña a ser lo que son”.

Ψ Han tenido padres sádicos

Algunos abusadores, sobre todo los que utilizan métodos más invasivos con sus víctimas, han tenido padres que han sido sádicos con ellos. De esta manera, ellos repetirán la historia con sus propios hijos o con otros niños como un modo de autoconvencerse que ellos pueden ser incluso, más fuertes y peligrosos que sus progenitores (López, 2010).

Ψ Haber sido socializado con la creencia de que el uso sexual de otros es apropiado

Se refiere a cuando un niño sabe, observa y es enseñado a que las actividades sexuales entre niños y adultos ocurren en la familia y son aceptables. López et al. (1995) sugieren que un menor que sufre abuso sexual en la infancia tiene más probabilidades de reproducirlos con otros al llegar a la vida adulta; este aprendizaje puede hacerse a través de la observación de modelos que obtienen satisfacción a través de este tipo de conductas dentro de las que también se incluye el fácil acceso a la pornografía infantil, o por atribuciones erróneas a los niños (creencia de que desean la relación sexual con adultos). Rubín y Kinkerdall (en Salinas, 1995) hablan acerca de la seducción paterna, la cual ocurre muchas veces en familias que, no precisamente con una mala intención, tratan de ser “modernas” con respecto a la sexualidad pero que en muchos casos no se limita a hablar con los hijos sino que se traduce también en conductas (exhibirse desnudo por la casa, relaciones sexuales con su pareja sin debida precaución, duermen y

se bañan con los hijos, entre otras) que genera una tensión enfermiza y sobreexcitante para los miembros de la familia, lo cual puede traducirse en un peligro tanto para el niño como para la sociedad.

Ψ La falta de una educación apropiada en el niño

Siguiendo a Chacon et al., (2007), la falta de una educación apropiada en el niño podría representar un posible indicador en el proceso sexual abusivo, pues la carencia de este aspecto podría contribuir a que el sujeto “aprenda”, sobre sexualidad, lo que le dicen otras personas, o bien por las conclusiones propias de experiencias sexuales accidentales, creando así teorías implícitas (teorías que se originan en el sentido común y que se utilizan como teorías científicas para explicar las acciones de otras personas), o bien las ideas erróneas respecto al tema, que antes abordamos.

Ψ Han sido objeto de otros tipos de violencia o maltrato

Algunos abusadores, han tenido la infancia repleta de episodios de violencia física y emocional, no solamente por parte de los padres sino también por otras figuras dentro de la familia e incluso en la escuela (Chacon et al., 2007). El abuso posterior de menores, tendría el objetivo de poder recibir afecto, pero ya que de los adultos no ha podido tenerlo, los niños resultan un blanco. Así mismo, este modelo de educación, bajo malos tratos, puede incurrir a que aprenda sobre la pertenencia de los niños para satisfacer las necesidades de los adultos, el terreno sexual no es la excepción.

Ψ Historia de victimización sexual, o bien una historia no elaborada de abuso sexual en la infancia

Diversos autores señalan el antecedente de abuso sexual en la infancia como una de los factores de riesgo que más vulnerabilizan a un adulto a cometer abuso

sexual en otros menores (Chacon et al., 2007; González & Vargas, 2001; Mazo & Sandoval, 2008; Salinas, 1995). Los porcentajes que en las investigaciones se sugiere para representar la cantidad de perpetradores sexuales que fueron victimizados en su infancia, oscilan entre un 30% y hasta 90% (Cuadros & Ordóñez, 2006; Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005b; López, 2010; Loredó-Abdalá, 2008).

Navarro et al., (2003) sugieren que diversos procesos tales como la brutalización, desensibilización, venganza, aprendizaje, imitación, identificación con el agresor, entre otros, son mecanismos útiles para explicar cómo la víctima se convierte en agresor. Si bien, por variables de temporalidad, no resulta fácil visualizar cómo es que una víctima actual pueda llegar a transformarse en agresor, las tempranas alteraciones del desarrollo psicosexual expresadas a través del desarrollo de conductas abusivas hacia otros niños menores, pudiese ser un indicador de alerta.

González y Vargas (2001) citando a diversos expertos en el tema, realizan una integración de propuestas explicativas acerca de cómo una victimización previa contribuye a que la víctima, siendo adulta, se convierta en agresor:

- Por un lado, los crímenes de adultos ofensores pueden ser parte de la repetición de afectos que se encuentran fuera de la conciencia.
- Puede tratarse de una representación mal adaptada y un trauma o serie de traumas no resueltos acerca de las ofensas sexuales que, el ahora agresor, padeció cuando era niño, es decir, después de ser ofendidos duplican su propia victimización en otros tomando el papel del ofensor victimizando a otros niños frecuentemente más pequeños lo cual le genera la sensación de ir ganando dominio sobre su trauma, no es más la víctima.
- Desde una perspectiva de procesamiento informativo, el abuso subsecuente es visto como un esfuerzo por asimilar y dominar la ansiedad resultado del abuso previo.

- Como resultado de la falta de una relación parental consolidada, así como de la traición que sufrió como niño, socava el desarrollo de la empatía y sensibilidad hacia los otros.
- El abuso sexual puede quebrantar la autoestima del niño y convertirse en agresor posteriormente, implica tener el control sobre un menor, lo cual puede ser el camino para restablecer su propio valor.
- Por la identificación con el agresor, el niño víctima de abuso puede desarrollar el sentido de explotar a otros, incluyendo el terreno sexual.
- Experimentando la victimización, de manera directa o indirecta, el ahora ofensor aprende a través del modelo, que los niños pueden ser usados para la gratificación sexual de otros.

En este contexto Finkelhor (1980) añade que una experiencia sexual negativa o placentera en la infancia podría tener el mismo efecto y desanimar al individuo a tener una maduración sexual normal o inducirlo a una situación compulsiva de la situación original en un esfuerzo por querer cambiar el resultado final.

A sí mismo Lenett (citado en Salinas 1995) habla sobre el “síndrome del vampiro” para referirse precisamente a este fenómeno, niños que siendo víctimas de abuso sexual en la infancia se convierten en atacantes en períodos posteriores de la vida; su explicación es básicamente que, de manera inconsciente dirigen su vida a situaciones que les propicien encontrarse en situaciones de oportunidad eligen, por ejemplo, profesiones relacionadas con los niños.

López (2010) menciona que paradójicamente, para muchos de los hoy agresores, los abusos sufridos en la infancia significaron la única oportunidad en la que se sintieron deseados por alguien; de esta manera cuando crecen olvidan el sufrimiento del trauma y terminan abusando de otros niños como un modo de brindarles una supuesta “contención emocional”.

No obstante, no necesariamente todos los menores abusados sexualmente abusan de otros niños al crecer, esto es verdad particularmente en las mujeres; a opinión de Carmen y Rieker (citados en González & Vargas, 2001) esto puede deberse a que las víctimas femeninas aprenden a sacrificar sus propias necesidades dejándolas desprovistas de mecanismos de autoprotección y más vulnerables al abuso y/o explotación subsecuente.

De igual forma es preciso tener presente que un abusador “se hace” con la sumatoria de una infinidad de variables que, en este apartado, se han tratado de sintetizar por lo que no todo niño abusado tiene un destino inevitable de ser abusador. De esta forma, el tratamiento a las víctimas, en este caso de agresión sexual, no sólo debiera atender a que éstas superen su trauma psíquico, sino que al mismo tiempo también debiera apuntar a prevenir la transformación de víctimas en victimarios (Navarro et al., 2003).

Factores relacionados con la vida actual del ofensor

Además de los factores que se han citado a principio de este apartado respecto a la vida adulta del agresor, existen otros relacionados con esta etapa de la vida: el sexo, la edad, la senilidad, los conflictos sexuales en la vida de pareja, el aislamiento del agresor, así como los factores que afectan su autoestima.

Ψ Sexo

Existe consenso en la literatura acerca del sexo predominante de agresores sexuales, los especialistas sugieren que casi siempre son varones; oscilando los porcentajes en un 80% a 95% según las investigaciones (Cantón & Cortés, 1997; Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005a; López, 2010; López et al., 1995; Loredó-Abdalá, 2008; Maida et al., 2005). Mebarak et al. (2010) sugieren que estos porcentajes son válidos especialmente cuando las víctimas son mujeres. De acuerdo con la CDHDF (2008) en México 87% de los agresores son hombres.

Al abordar, este monopolio masculino Finkelhor (1980) especifica que la mayoría de las experiencias para los niños son homosexuales y para las niñas heterosexuales. No obstante, el número de mujeres implicadas como agresoras en abusos sexuales podría ser mayor del que se cree, ya que estaría oculto bajo las creencias de una sociedad que otorga a las mujeres un rango mucho más amplio de contacto físico con los niños y niñas de acuerdo al estereotipo y roles de género de la feminidad (Mebarak et al., 2010); siguiendo a López (2010) cuando el abuso es de mujer a niña tampoco suele registrarse adecuadamente ya que, en la mayoría de los casos, el abuso es perpetrado en forma coercitiva y no violenta. A este respecto Finkelhor (1980) menciona que las razones por las que una mujer no abusa sexualmente de un niño son: el contacto físico con el niño, el sentido de responsabilidad y los canales socialmente condicionados. Con respecto a la primer razón, la mujer está más en contacto físico con el niño y este contacto es más libre y total puesto que es más permitido, mientras que para el hombre el contacto físico con un niño es más difícil; en segundo lugar, la mujer tiene una responsabilidad más directa hacia los niños, supervisan sus actividades, buscan su seguridad y llegan a identificarse más con su sentimiento de bienestar. Finalmente, los canales socialmente condicionados alejan a la mujer el niño mientras que atraen a hombre hacia él; la mujer escoge a su pareja sexual entre hombres mayores que ella, por el contrario, el hombre entre mujeres más jóvenes, por lo que tener interés sexual por un niño va de acuerdo con la tendencia general de buscar a una pareja de menor edad y tamaño.

Ψ Edad

Acerca de la edad del agresor, que más propenso lo hace para cometer este tipo de actos, no hay un acuerdo en la literatura. Sin embargo, diversos autores coinciden en señalar la mayor frecuencia en adultos de mediana edad; así pues, López et al. (1995) encontraron que el 30% de los agresores tenía entre 21 y 30 años y el 44% entre 31 y 50 años. Difiriendo con lo anterior Loredó Abdalá (2008) encontró en sus investigaciones el predominio del adulto mayor (hasta 80% de los

casos) y al igual que autores como Cantón y Cortés (1997) y López (2010) recalca el preocupante número de agresores adolescentes que se reporta. La CDHDF (2008) estima que, en México, entre 50 y 90% de los agresores son menores de 18 años. Al respecto Elliot y Glasgow (citados en Cantón & Cortés, 1997), mencionan que en estudios con agresores sexuales un tercio de ellos informó sentirse atraído por los niños desde los 16-17 años de edad, por lo que es importante que los programas preventivos consideren no solamente, a los adolescentes, como posibles víctimas sino también como posibles agresores.

Ψ Senilidad

Mazo y Sandoval (2008) citan a la senilidad como factor de riesgo edad que, cómo se ha mencionado antes, se ha visto reflejada en dimensiones grandes, numéricamente hablando, en algunas investigaciones. Cuando el agresor llega a estas etapas de vida enfrenta distintas vivencias que pueden afectar su autoestima tal es el caso, de la pérdida de la fuerza, de la atracción hacia las mujeres, el cambio de su constitución corporal, etc.; así mismo es común que en esta edad, el potencial agresor ya haya sido jubilado de su actividad laboral, cuestión que contribuye a la victimización en dos sentidos, por un lado la afección sobre el estima pues en ocasiones el no seguir sirviendo a la sociedad puede hacerlos sentir que no son ya útiles; por otro lado, el hecho de que pasa más tiempo en casa y en ocasiones se le asigna la supervisión de los nietos.

Ψ Dificultades en la relación de pareja

Los conflictos en dentro de una pareja, sobre todo si afecta la presencia de intimidad dentro de ésta, suele ser un factor de riesgo para que el conyugue busque otras fuentes para satisfacer estas necesidades (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005b). Los niños, en este caso no quedan exentos de ser quien cubra tales necesidades; si en el hogar del potencial agresor hay hijos de por medio, éstos suelen ser los que sean blanco de ocupar el lugar que la madre ha abandonado.

Ψ Aislado socialmente

Los adultos que no han logrado tener una vida social adecuada se encuentran en desventaja de encontrar una pareja, en la literatura se ha hablado acerca de que en muchas ocasiones y por diversas razones éstas personas presentan alguna manera de miedo al contacto con los adultos, por lo que los niños son el blanco para la satisfacción de sus necesidades sociales, desafortunadamente, manifestadas a través de su victimización sexual (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005b).

Ψ Factores que afectan la autoestima

Existen diversos factores que afectan la autoestima de un ofensor sexual, tal es el caso del desempleo, alguna enfermedad física, la ausencia de una pareja, la edad, etc. Todos estos factores contribuyen a que, en un intento por recuperar su valor como persona o liberar el estrés que esta situación les genera, ataquen sexualmente a los menores.

3.4.2 Nivel de las relaciones

El sistema familiar ejerce un papel protagónico y estructurante en el desarrollo psicológico normal o perturbado de cada uno de sus miembros, papel en cuya realización interviene la calidad del vínculo afectivo, características de los patrones interaccionales recurrentes, y el cumplimiento de las funciones de los miembros en los subsistemas que lo conforman (Almonte et al., 2002).

Contradiendo mitos, la violencia familiar existe en todas las clases sociales y provoca un grave y profundo deterioro de la misma. Es precisamente una de las instituciones sociales donde resulta más difícil identificarla porque se considera un asunto privado, y ello exacerba los sufrimientos de las víctimas que padecen en silencio. Es un fenómeno complejo, en el que actúan diversos factores culturales, políticos, sociales, económicos, étnicos y religiosos, y que deviene

inaceptable cuando la víctima es un ser físico y psíquicamente imposibilitado de su autodefensa, un niño (Robaina, 2001).

No siendo el abuso sexual una forma de violencia que queda exenta de darse dentro de la familia o, que, debido a la estructura y funcionamiento de la misma, vulnerabiliza al niño a sufrir un atentado sexual fuera del hogar, en el siguiente apartado se revisan las características y forma de vida de la familia que influyen en la presencia del abuso sexual infantil, así como el rol y características de la figura considerada socialmente como la más significativa en la protección del menor, la madre.

3.4.3.1 Factores relacionados con la familia

Ψ Dinámica familiar disfuncional

Son diversos los autores que asocian la presencia de una dinámica familiar disfuncional al hecho de que un menor sea vulnerabilizado sexualmente (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005b; López et al., 1995; Maida et al., 2005; Mebarak et al., 2010). Esta relación se basa esencialmente en el hecho de que los adultos no ejercen una vigilancia adecuada de los menores (Loredo-Abdalá, 2008). Beltrán (2007) en una su investigación realizada con publicaciones sobre factores de riesgo entre los años 1995-2005, encontró el factor familia caótica como una de las variables más significativas que los autores habían detectado en sus investigaciones. En un estudio realizado por Onostre (2000) por ejemplo, encontró que el 74.4% de las familias de menores que habían sido víctimas de abuso sexual eran disfuncionales. Al respecto Gruber y Jones (en Cantón & Cortés, 1997) reportan que los conflictos matrimoniales sumado a vivir en un hogar monoparental o con un padrastro y mantener relaciones inadecuadas con la madre son factores que, en su estudio, permitieron clasificar correctamente al 80% de su muestra. Dos aspectos de la familia disfuncional son a los que mayor peso otorga la literatura, como factores que ponen en riesgo de abuso sexual a un menor:

- Ambiente familiar de violencia:

Los niños que tienen madres golpeadoras o padres violentos y poco afectuosos, que no cumplen adecuadamente con su rol de educadores ni de contenedores, son más propensos debido a que no saben discriminar entre los límites de recibir afecto y las conductas abusivas desde el punto de vista sexual (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005b; López, 2010).

- Relaciones conflictivas de pareja

La vulnerabilidad a la victimización sexual del niño puede verse influida en gran parte por conflictos maritales en dos sentidos; en primer lugar, los mensajes contradictorios que el niño genera en cuanto al sexo pueden incidir en la capacidad del niño para manejar un abuso sexual potencial. Por otro lado, los conflictos pueden llevar al niño a buscar seguridad y protección en un adulto a través de una situación sexual (Finkelhor, 1980; OPS, 2007).

Citando a diversos autores, González y Vargas (2001) realizan una integración de las consecuencias que genera el conflicto entre los padres en los hijos, lo cual los vuelve susceptibles a sufrir un abuso: en primer lugar, para reducir la tensión que existe dentro de la relación marital, el padre podría distanciarse de su esposa, dando vuelta a su atención sexual y emocional a su hija, la cual podría estabilizar el conflicto marital y reducir la probabilidad de una separación. En segundo lugar, el conflicto marital puede provocar en los niños inseguridad y ansiedad acerca de ser abandonados, lo que eventualmente podría conducir al sexo entre los miembros de la familia es un esfuerzo por prevenir la desintegración. En tercer lugar, las víctimas que viven en estos ambientes pueden buscar algún sentido de estabilidad emocional fuera del hogar, al mismo tiempo que afectan negativamente la autoestima de los niños que alternadamente aumentan su vulnerabilidad a las ofertas de afecto. Por último, y en concordancia con Maida et al. (2005), preocupados en sus conflictos maritales, los padres, pueden no supervisar

adecuadamente a sus hijos incrementando su vulnerabilidad a una agresión sexual.

Ψ Desbalance de poder de la diada marital

Siguiendo a González y Vargas (2001) el poder en un hogar puede recaer en algunos de los padres prominentemente, trayendo con ello consecuencias para los hijos que los ponen en riesgo. Cuando el hogar es fuertemente dominado por el hombre, siendo el padre agresivo, puede depositar en su hija la obligación de cumplir sus necesidades emocionales y/o sexuales porque su esposa es inmadura o insegura. Por el contrario, cuando el papel hostil y dominante corresponde a la madre, el padre dominante y pasivo puede ver en su hija un sustituto de esposa y madre.

Ψ Alteraciones en el vínculo padre-hijo

El pobre vínculo afectivo entre padres e hijos puede originar que estos últimos busquen afecto y atención en otros adultos cercanos (Loredo-Abdalá, 2008; Mebarak et al., 2010; Ministerio de Salud Pública de Uruguay, 2009). El agresor, con alevosía, brinda la satisfacción de estas necesidades en el menor, inmiscuyéndolo en situaciones que posteriormente le generan culpa y vergüenza, sin saber cómo es que la situación llegó hasta ese grado.

Ψ Papeles de confusión

El incesto y otro tipo de sexo entre el adulto y el niño son formas de confusión de roles y, en opinión de Finkelhor (1980), son eminentemente problemas de una sociopatología más que de una psicopatología. En el sexo adulto-niño, los adultos colocan a los niños en un papel sexual adulto; un padre actúa con su hija como si fuera su esposa, los hermanos como si fueran amante y no parientes. Los padres en estas familias usualmente tienen matrimonios infelices y el sexo entre los conyugues es desagradable o simplemente no existe. Con frecuencia los padres son autoritarios e incompetentes como suministradores (González & Vargas, 2001;

OPS, 2007). Las madres no están dispuestas a cumplir con lo que su rol en la familia exige o bien en ocasiones por su condición no puede realizarlo, por lo que de acuerdo con Browning y Boatman (citados por González & Vargas, 2001), le asigna un rol o papel maternal a la niña, de modo que la hija asume la responsabilidad del trabajo de la casa, cuidado de los niños y por extensión la responsabilidad sexual. De esta manera, los niños quedan sumergido en una gran confusión acerca de su identidad y no les queda claro cuál es el comportamiento de niño y cuál es el de un adulto, lo cual los hace más vulnerables a sufrir abusos tanto dentro como fuera del hogar (Ministerio de Salud Pública de Uruguay, 2009; López, 2010).

Ψ Ambiente familiar de abandono

El incesto puede ocurrir como respuesta a un agudo clima emocional dominado por el miedo al abandono. En tales familias donde cada uno de los miembros teme ser abandonado por los otros, la sexualidad puede ser un medio final utilizado para tratar de romper ese trauma (Cantón & Cortés, citados en García & Vargas, 2001). González y Vargas (2001) argumentan que esto puede deberse a la existencia de un récord de abandono que domina la historia familiar o bien a la existencia de miembros de la familia que parecen estar cambiando constantemente. Finkelhor (1980) señala que una vez que se da el incesto dentro de la familia, la fantasía de abandono se forja aún más pues, una vez ocurrida la develación o descubrimiento, ocurre la crisis de disolución de la familia que tanto se había temido.

Ψ Alcoholismo y/o drogadicción en los padres

La presencia de adicciones en los padres apunta a una conducta negligente evitativa en relación con los hijos, que impide la adecuación de los roles parentales (Condemarin & Macuran, 2006). Betrán (2006) aclara que el abuso de sustancias o alcoholismo, puede facilitar no solo la presencia de un episodio de abuso sexual en los menores, si no la revictimización de los mismos pues, las

víctimas también están en riesgo de incurrir en consumo de alcohol como respuesta a sus dificultades intrafamiliares. El alcoholismo o drogadicción puede darse en cualquier familiar, el cual, desinhibido por los efectos de la sustancia adictiva, puede atentar sexualmente contra el menor, no obstante, siguiendo a Mebarak et al. (2010) los menores están expuestos sobre todo cuando este fenómeno se da en los padres.

Ψ Discapacidad psíquica grave en uno o ambos padres

La presencia de discapacidad en ambos padres, o en alguno de ellos pone en situación de riesgo a los hijos, a sufrir diversos peligros, donde el abuso sexual no es la excepción (Save the Children, 2001). El peligro se acrecienta cuando el padecimiento se da en la madre pues, en nuestra sociedad con mucha frecuencia ella es la que tiene el cargo de educar y proteger a los hijos. Mazo y Sandoval (2008) y la OPS (2007) coinciden en señalar la presencia de un padecimiento psiquiátrico como la enfermedad que mayor incapacita a los padres y por tanto el cumplimiento de sus roles parentales.

Ψ Supervisión inadecuada o deficiente por parte de los padres o cuidadores

Cualquier situación que tenga como resultado la negligencia hacia el niño puede llevar a una vulnerabilidad y en algunos casos al abuso sexual (Finkelhor, 1980). Esta situación de descuido puede no darse necesariamente de manera intencional por parte de los padres, sino por muchos de los factores que hemos abordado como la presencia de una enfermedad, las cuestiones laborales, etc.

Ψ Ausencia de padres biológicos

La ausencia de los padres como factor de riesgo de que los hijos sufran abuso sexual, va ampliamente relacionado con el factor anterior pues es claro que los menores se encuentran en una situación de desprotección (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005b); en ocasiones los menores huérfanos, suelen ser acogidos por familiares cercanos, que cómo hemos mencionado antes significa un

riesgo más, pues al no ser un hijo propio la empatía sobre el menor se ve perjudicada. En otras ocasiones, cuando el menor no cuenta con algún familiar que se haga responsable de él, las instituciones oficiales del estado, son las que se hacen cargo, no obstante, es bien sabido que incluso en este tipo de lugares el riesgo de abuso sexual está presente.

Ψ Familia monoparental

Los especialistas (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005b; López et al., 1995; Mebarak et al, 2010; OPS, 2007) coinciden en señalar la ausencia de uno de los progenitores como un factor de riesgo, y en la mayoría de las ocasiones quien prescinde de sus obligaciones parentales es el padre. A opinión de Loredó-Abdalá (2008), si falta la madre, el riesgo de que un hijo sufra abuso sexual es de hasta 50%, por el contrario, si el padre es el que está ausente, el riesgo es menor.

Ψ Familias reconstituidas: presencia de un padrastro

Los cambios a los cuales una familia reconstituida debe acomodarse pueden dar como resultado el estrés y desorganización dejando a la familia entera más vulnerable. De por sí, la presencia de un padrastro resulta un factor que pone en riesgo a los menores que habitan el hogar pues como menciona Loredó-Abdalá (2008) la convivencia con esta persona incrementa cinco veces el riesgo de abuso sexual a un menor; no obstante Finkelhor (1980) añade, como parte de la explicación a la mayor vulnerabilidad de niños con padrastro, el hecho de que hayan más familiares, no biológicos viviendo ahí, pues a veces los padrastros traen consigo hijos; aun cuando los parientes no vivan en el hogar del menor se encuentran expuestos a las visitas de los mismos así como de otros conocidos de padrastro; por otro lado, al entrar un padrastro a la familia, disminuye la supervisión por parte de la madre pues esta debe restar tiempo al hijo para hacerse cargo de las necesidades de su nueva pareja, sumando a ello, la falta de compromiso de un padrastro para tomar el rol de padre en el cuidado temprano del niño pues existiendo un menor tabú en el contacto entre padrastro-hijastro

puede no existir un efecto de refrenamiento (Cantón & Cortés, citados en González & Vargas, 2001).

Finkelhor (1980) señala que, a diferencia de la presencia de un padrastro, la presencia de una madrastra disminuye de riesgo de que un menor sufra algún tipo de ataque sexual pues actúa como protectora en muchos casos.

Ψ Presencia de parientes solteros

El hecho de que, dentro del hogar del menor, cohabiten parientes solteros vulnerabiliza al menor a un ataque sexual en dos sentidos (OPS, 2007). Por un lado, cuando se trata de parientes jóvenes o adolescentes, estos se encuentran en la exploración de la sexualidad como hemos revisado antes y la presencia de información inadecuada en ellos puede provocar que utilicen a los menores de la casa como sujetos de experimentación de esa sexualidad; por otro lado, cuando se trata de adultos solteros influye el hecho de una sexualidad no consolidada pues al no tener una pareja que satisfaga sus impulsos sexuales buscan a una figura para hacerlo y, bajo la incapacidad del niño para resistirse en muchas ocasiones a este tipo de actos, resulta presa fácil. Por otro lado, cuando los parientes solteros dentro de la familia efectivamente cuentan con una pareja sexual, de noviazgo u ocasional, pueden exponer a los niños a formas de abuso más sutiles tales como el exhibicionismo, al no tener precaución sobre su intimidad.

Por otro lado, como se mencionó antes, la presencia de personas solteras dentro del hogar que no tienen un lazo biológico con el menor, aumenta aún más el riesgo de que estos sean perpetrados por ellos mismos, los hermanastros son un ejemplo.

Ψ Sistema familiar incestuoso

Sullivan y Everstine (1977) mencionan que este tipo de familias evoluciona esencialmente en formas distintas: el primero de ellos es el incesto en sistemas familiares agresivos y de escaso desarrollo social, como el que puede encontrarse

en algunas zonas rurales, en esas familias el patrón de incesto parece llevar varias generaciones habiéndose establecido como parte “normal” de la vida; tal es que, a menudo, el comportamiento incestuoso no ocurre solamente entre padre e hija, sino también entre hermanos. El segundo tipo es aquel en el que alguno de los padres, como consecuencia de haber sufrido alguna agresión sexual en su infancia, repite la agresión en contra de sus hijos y, una vez rompiendo el tabú de incesto, es más fácil que en las siguientes generaciones se vuelva a violar.

No debemos olvidar que son los adultos quienes inician a los niños y les dan la definición de fantasía a la cual llamamos “realidad”. Desde temprana edad los adultos de un sistema familiar le dan uno o varios papeles a cada niño, y al mismo tiempo, los mapas mentales y las claves de su mundo, estos mapas delimitan claramente lo que debe o no debe ver, creer o no creer, con el fin de funcionar dentro de la familia; no podemos ignorar cuán pequeño es el mundo de un niño y cuánto poder tienen los adultos sobre su mundo en evolución. En este sentido, los padres de una víctima de incesto (Sullivan & Everstine, 1997), ejercen por tanto ese poder para moldear la realidad y la autodefinición del menor, de tal modo que el niño o niña no tiene más alternativa que orientarse a una sexualidad adulta si se desarrollan dentro de un hogar que les brinde esa experiencia, lo cual a su vez resulta un factor de riesgo para que, en la adultez, un menor se convierta en un agresor potencial como hemos visto antes.

Ψ Sobresexualización

Aquellos niños de familias en las que se tiene modelos sexuales inapropiados y socialización sexual poco común son más vulnerables a un abuso sexual, aún fuera de hogar; estos padres estimulan sexualmente a sus hijos, si bien no directamente, haciéndoles más propensos a tener contacto sexual con adultos (OPS, 2007). Se trata de un hogar caracterizado por una cultura sexual libre; aquí la obscenidad, la desnudez, la conducta sexual abierta y la pornografía pueden ser permitidas (García & Vargas, 2001).

Ψ Hacinamiento

El hecho de tener una familia numerosa viviendo en un espacio reducido puede contribuir a la victimización sexual infantil (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005a; OPS, 2007), pues cuando las familias viven en esta forma se altera la intimidad de las personas y facilita la interacción sexual, el incesto (Loredo-Abdalá, 2008). Finkelhor (1980) argumenta al respecto, que en el hacinamiento más que la aglomeración de los miembros familiares pueden ser otros factores los que surtan mayor importancia, tales como la diferencia de edades entre los miembros de la familia (principalmente entre hermanos), hermanos adolescentes que inician su exploración de la sexualidad, presencia de hermanastros, padrastro, u otros parientes solteros.

Ψ Familias aisladas

El aislamiento ocurre en familias caracterizadas por un alto grado de aislamiento social o geográfico. Típicamente se cree que estas familias vienen de lugares muy apartados, son pobres y de carácter híbrido, pero también en las ciudades se pueden encontrar familias igualmente aisladas. El aislamiento social trae un clima en el que la desviación puede surgir más libremente, están fuera del escrutinio de la vista pública y al no contar con modelos disponibles, el incesto puede llegar a verse como normal transmitiéndose de generación en generación sin cambiar relativamente (Loredo-Abdalá, 2008; Mebarak et al., 2010; OPS, 2007). Finkelhor (1980) señala que generalmente se trata de familias reconstituidas. El aislamiento social y geográfico limita también las estrategias de ayuda, por lo que al no detectarse este tipo de casos y siendo algo común en casa el menor no puede ser apoyado en ninguno de los niveles sociales, promoviendo la permanencia de tal fenómeno (López, citado en González & Vargas, 2001).

3.4.3.2 Papel y características de la madre

Como se ha mencionado a lo largo del presente trabajo, la madre constituye un elemento vital en la educación y cuidado de los hijos en nuestra sociedad; no es de extrañar por lo tanto, que su ausencia, incapacidad o algunas características inherentes a ella, vulnerabilicen a sus hijos a sufrir distintos tipos de daño, aunque a opinión de algunos especialistas muchas de las características atribuidas a la madre podrían ser el resultado de vivir con un perpetrador, por lo que habrá que tener cautela a la hora de abordar tales factores. Al respecto Hanson y Staler (en González & Vargas, 2001) mencionan haber notado que muchos de los ofensores sexuales culpan de su desviación sexual tanto a la conducta de sus esposas como a la víctima, sin embargo, tratar de racionalizar estas aseveraciones sería ingenuo y podría conducir al error de atribuir culpa a la madre y a la víctima. No obstante, bajo la importancia que la figura materna ejerce dentro de la familia y significa en el desarrollo de un menor, abordamos a continuación el rol y las características de las madres que predisponen a los hijos a sufrir una agresión sexual.

Ψ Mujeres ignorantes

Muchas mujeres con bajo nivel de instrucción ignoran lo que es el abuso sexual (Mebarak et al., 2010; Ministerio de Salud Pública de Uruguay, 2009) y, en consecuencia, no saben cómo educar a sus hijos para que no se dejen hacer nada que los incomode (López, 2010). Por lo anterior, no brindar al hijo las herramientas necesarias para hacer frente a este fenómeno una vez que se presenta y, al no contar el menor con la capacidad de asignarle un sentido a tal situación es muy poco probable que se resista al mismo.

Ψ Mujeres ingenuas

Existen mujeres que suponen que todo el mundo es como ellas, que tienen sus mismos valores y no dañarían a sus hijos; tienen un pensamiento mágico acerca de que a sus hijos no les va a pasar, mujeres que confían a ciegas (López, 2010).

En este sentido, podemos citar a las mujeres que confían plenamente en su pareja, sobre todo cuando éste no es el padre biológico del menor, situación en la que, como revisamos antes, estaría actuando junto a otras variables que aumentan la vulnerabilidad del niño.

Ψ Mujeres dependientes

Las madres que tienen hijos que han sido abusados, suelen haber tenido historias de violencia (física o emocional) y de abuso en la infancia, razón por la cual, generalmente tienen muy baja autoestima o valoración; sumado a que muchas de ellas no han podido concluir los estudios básicos, por lo que suelen tener una relación de dependencia, tanto económica como emocional, ya sea hacia sus padres o hacia su pareja, no atreviéndose a aceptar el abuso por miedo a quedarse en la calle. Es como si, en algún punto, estas madres hubieran quedado ancladas a su propia niñez y siguieran siendo mujeres-niñas, dependientes de sus maridos-papás abusadores y controladores de todas sus emociones, percepciones y acciones (López, 2010).

Ψ Mujeres negadoras

Sus percepciones de los acontecimientos familiares son objeto de una selección automática, que marcha a la par de un pensamiento reduccionista; puede tratarse de mujeres ignorantes o superficiales, mujeres que miran pero que no observan profundamente a sus hijos. En realidad, en un primer momento, todas las madres son negadoras del abuso; sobre todo si el principal sospechoso es su marido o una persona que fue muy querida por ella, o bien la persona que destinó para cuidar a su hijo. Es en estos casos cuando la culpa desempeña un papel traicionero gracias al cual muchas de estas mujeres caen en la trampa de no defender a sus hijos víctimas de forma rápida y eficaz (López, 2010).

Ψ Madres contradictorias

De acuerdo a la literatura, este tipo de mujeres pueden mostrarse como madres cariñosas al mismo tiempo que abandonan lo que respecta al cuidado de las necesidades físicas de los hijos, de modo tal que pueden llorar cada vez que se separan de sus hijos aunque, por opción propia, hayan elegido vivir lejos de ellos: a modo de ejemplo, puede que critiquen a sus propios padres por el tipo de infancia que le dieron o porque ella misma fue sujeto de algún tipo de abuso sexual dentro de ese hogar, sin embargo, contradictoriamente pueden darle la responsabilidad del cuidado de sus hijos (López, 2010).

Ψ Mujeres omnipotentes

Ocasionalmente las madres con mucho carácter, desestiman que el potencial abusador sea su propia pareja puesto que lo subestiman como sumisos, gentiles, tiernos y simpáticos; o simplemente como incapaces de hacer algo así, porque a, su opinión, saben que si lo hicieran las acciones que ella tomaría serían severas. Por otro lado, siendo mujeres que perciben tener las cosas bajo control, difícilmente aceptarían algo que demostrara que no lo han tenido, el abuso sexual del niño, aun fuera de casa, es un ejemplo. A opinión de López (2010) muchas de estas madres tienden a escudarse en la autojustificación.

Ψ Madres que son rivales de sus propias madres

Welldon (en Puentes, Riquelme & Gil, 2005), señala que la maternidad puede constituir un medio para algunas mujeres para ejercer actitudes perversas hacia sus hijos, vengándose así de sus propias madres. López (2010) menciona que, al percibirse estas mujeres como inferiores al resto, se frustran y experimentan odio hasta el punto de terminar siendo personas muy conflictivas y resentidas lo cual no constituirá un detalle menor a la hora en que ellas daban formar sus propias familias; estas mujeres resucitan todos los conflictos anteriores no resueltos con su madre, especialmente los relacionados con la frustración y la ira. Muchos de

estos conflictos pueden estar relacionados con su propia historia de abuso, de desprotección y/o abandono. Por lo que muchas de ellas a través de embarazos no deseados, el descuido y maltrato de los hijos, etc., ocupan vengarse de la madre; a lo anterior Perrone (en López, 2010) suma que si una madre admite y denuncia el abuso debe admitir el fracaso ante su madre, por lo cual se vuelve ciega a la evidencia y sacrifica al niño para salvar su familia idealizada.

Ψ Madres que cambian de rol con sus hijos

Muchas de las madres de niños abusados sexualmente provienen de familias muy grandes y con numerosos integrantes en las cuales no tuvieron una supervisión adecuada por parte de sus propios padres y en donde los roles de cada quien quedaron confundidos en el caos familiar. Por lo tanto, cuando ellas crecen y tienen hijos, los dejan al cuidado de “todos y de nadie” (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005b; López, 2010). Por otro lado, en la literatura se cita con frecuencia a aquellas madres que prescinden del cargo parental con sus hijas, atribuyéndoles a éstas las funciones maternas que fueran responsabilidad de ellas, tal situación se extiende hasta el hecho de ser la hija quien debe cumplir también con las funciones maritales, quedando ésta última como la “madre y esposa” e invirtiendo el rol con su madre, quién es este caso quedaría siendo “la hija”. A opinión de Mash (citado en González & Vargas, 2001) en este caso, las madres sostienen algún tipo de responsabilidad del abuso hacía sus hijos, al negarse a tener relaciones sexuales con sus maridos, lo cual genera en ellos un incremento en su frustración sexual.

Ψ Madre ausente o frecuentemente enferma

Se trata de madres que, pudiendo ser o no cariñosas con sus hijos, no cumplen adecuadamente sus roles (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005), o no son capaces de supervisar y prever los potenciales peligros a los cuales sus hijos están expuestos (López, 2010); esto ocurre no necesariamente porque sean malas sino quizá porque no pueden o no saben cómo comunicarse con sus hijos

(Mebarak et al., 2010). A veces se trata de mujeres que están muy ocupadas en su propia supervivencia y deben trabajar todo el día para mantener el hogar; otras veces tienen varios hijos y no se dan abasto para satisfacer las necesidades de todos; también puede tratarse de mujeres golpeadas, madres adolescentes, deprimidas, o de madres inmaduras que se posicionan más en un rol de amiga o hermana de sus propios hijos.

Las madres que se encuentran incapacitadas por una enfermedad o por una adicción (Loredo-Abdalá, 2008; Ministerio de Salud Pública de Uruguay, 2009) dejan a los hijos vulnerables a una situación de abuso sexual, ya sea porque la madre deba estar hospitalizada o anexada por largos períodos de tiempo, quedando el niño al libre acceso del agresor o bien, en los casos en que la hija asume muchos de los cuidados de la casa, las responsabilidades del cuidado de los hijos y la desplaza sexualmente como una extensión natural; como resultado de lo anterior se tiene una inversión en de los papeles madre-hija como se citó anteriormente, produciendo la tensión y el rompimiento de las relaciones familiares normales (Finkelhor, 1980).

González y Vargas (2001) citan al divorcio como una de las causas por las cuales la madre puede encontrarse también ausente, pues debe presentarse constantemente a audiencias, tanto para consumir el divorcio como para establecer la guardia y custodia de los menores.

Ψ Madre que trabaja fuera del hogar

En la actualidad, al menos en nuestro país, la situación económica atraviesa por un estado crítico. Tal situación exige la contribución de ambos progenitores en la manutención del hogar y de los hijos, por lo que cada vez son más las mujeres que tienen una actividad laboral. Sumado a lo anterior hoy día, el estereotipo de “mujer de hogar”, parece estar cobrando menos importancia pues las mujeres tienen la expectativa de realizarse profesionalmente. El hecho de que la madre, quien es en quien recae la responsabilidad de la educación y cuidado de los hijos,

trabaje significa que debe restar tiempo a la atención de los hijos y por ende a la protección y cuidado de los mismos. Anudado a lo anterior, como señala Loredó-Abdalá (2008) rigurosamente alguien debe quedarse a cargo del niño, no siendo el padre ni la madre, en muchas ocasiones el cargo se les otorga a otros familiares mientras los padres no están, en el peor de los casos y no habiendo un familiar que se haga responsable de los niños puede que los dejen a cargo de un desconocido (niñera, vecinos, amigos, etc.) que, por razones que ya mencionamos antes, no brindarían a estos niños la protección que a un hijo biológico se le daría, por lo que incluso ellos mismo pueden agredirlos sexualmente. González y Vargas (2001) especifican que el riesgo incrementa cuando el trabajo es fuera del hogar y de tiempo completo.

Ψ Antecedente de abuso sexual en la madre

Son diversos los autores (Cantón & Cortés, 1997; Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005b; Loredó-Abdalá, 2008; Mazo & Sandoval, 2008) que coinciden en señalar el antecedente de abuso sexual en la madre como un factor de riesgo para que los hijos sufran también de ese tipo de agresión. Glaser (en Maida et al., 2005) se refiere a este fenómeno como encadenamiento materno del abuso sexual entre madres e hijos, sin embargo, aclara que quienes cometen el abuso suelen ser otras personas; según la autora las propias y urgentes necesidades no satisfechas de las madres competirían con las intensas demandas de sus hijos, dificultando una actitud protectora hacia ellos. Como sugiere Finkelhor (1980) mientras que los hombres tienden a externalizar las consecuencias del abuso tendiendo la probabilidad de convertirse, en etapas posteriores, en un potencial agresor, las niñas presentan una tendencia a internalizar las consecuencias de la agresión, presentando la probabilidad de convertirse nuevamente en víctima. Lo anterior, podría asociarse con una falla en las competencias básicas de la parentalidad; de ésta manera las víctimas femeninas de abuso sexual se convierten en presas de hombres que pueden continuar con el abuso, esta vez en sus hijos (Bentovim, en Maida et al., 2005).

Diversos estudios confirman la fuerte influencia que el abuso sexual de la madre tiene sobre la presencia de abuso sexual en los hijos. Maida et al. (2005) por ejemplo, menciona que estudios que se han abocado al tema de la transmisión intergeneracional del abuso sexual señalan que alrededor de un 50% de las mujeres víctimas de abuso sexual en su niñez reportaban abuso de uno o más hijos, por su parte la autora encontró que esto ocurría en 61.4% de los casos. Smith e Israel (citados en Cortés & Cantón, 1997), a través de un estudio con una muestra de incesto entre hermanos, encontraron que el 72% de las familias incestuosas tenía un progenitor con antecedente de abuso sexual en la infancia.

Siguiendo a González y Vargas (2001) las posibles explicaciones a la repetición del abuso en los hijos teniendo como antecedente el abuso de la madre son: en primer lugar, faltando una adecuada representación de una relación segura madre-hijo, previa a la victimización, las madres pueden contribuir al abuso de sus hijos a través del distanciamiento físico-emocional con sus hijos; otra sugerencia se trata precisamente de que éstas mujeres pueden sentirse atraídas hacia hombres similares a sus propios abusadores o bien, que no exigen demandas sexuales hacia ellas porque quienes realmente les interesa son sus hijos; en tercer lugar, las madres con antecedente de abuso pueden tener dificultades para hablar acerca de éste tema con sus hijos, ya que plantearlo puede traerle recuerdos dolorosos.

Por otro lado en ocasiones, Sullivan y Everstine (1997), mencionan que un padre puede recrear la experiencia incestuosa mediante diversos mecanismos de manera inconsciente: exponiendo a un niño a la misma persona con la que él tuvo esa relación, seleccionando a una pareja con características similares a la persona que cometió el abuso, escogiendo a una persona como pareja que abusará de ella o de sus hijos repitiendo el patrón nocivo, o bien en el caso de que el agresor haya sido un miembro familiar, puede negarse inconscientemente a dejar el hogar exponiendo a su descendencia a este tipo de ataques.

De acuerdo con (López, 2010) cuando estas madres perciben que algo malo les está sucediendo a sus hijos, se autoconvencen de que en realidad se trata solo de un error.

Ψ Antecedente de abuso sexual en otros familiares

La historia de abuso sexual dentro de la familia, puede resultar un factor de riesgo en diversos sentidos. Por un lado, la protección que la familia está otorgando a los menores debe no ser la adecuada, pues cuando se trata de hermanos, es claro que no han recibido el cuidado y educación pertinentes para poder hacer frente a este fenómeno. Por otro lado, puede que el agresor se encuentre dentro de la familia, atacando no solamente a uno de los menores integrantes, quedando los demás miembros vulnerables ante esta persona.

3.4.3 Nivel de la comunidad

Como se mencionó antes, en este nivel se pretende establecer los contextos de la comunidad en los que el abuso sexual puede ocurrir, si bien el abuso sexual sobre todo cuando se trata de una agresión extrafamiliar, puede ocurrir en cualquier sitio existen escenarios donde, debido a la convivencia y cercanía con el menor, puede tener mayor probabilidad de consumarse.

Ψ Hogar

Hoy día cualquier individuo, desde que nace, tiene un riesgo más elevado de sufrir diversos tipos de violencia y abuso, incluyendo la muerte, al interior de su hogar que en las calles. Igualmente, importante es el hecho de que la violencia familiar tenga una incidencia que supera, por mucho, la de cualquier otro tipo de delito (Azaola, 2006). Es correcto que la dinámica vivida dentro del hogar ya se ha abordado antes, pero siendo precisamente este sitio el lugar que con mayor frecuencia se reporta como el espacio de ocurrencia del abuso, resulta importante incluirlo en este nivel. En la literatura se coincide al señalar a un familiar como el

que con mayor frecuencia comete el abuso sexual, tal es que muchos especialistas coinciden en respaldar, que debido a que se trata de un fenómeno familiar existe muy poca posibilidad de que se denuncie (Finklehor, 1980; Loredó-Abdalá, 2008; OPS, 2007). En algunos estudios el más favorecido es el padre como el principal agresor; bajo esta lógica el lugar en el que los menores más expuestos se encuentran es precisamente su propia casa. Una situación contradictoria, pues el lugar que debería ser el principal sitio de resguardo, donde se le propiciara el cuidado y el amor resulta ser el lugar donde se le agrede sexual. No obstante, habrá que tener en cuenta que muchos factores que se citaron en el nivel anterior son los que entran en juego para que se de este fenómeno.

Ψ Escuela

El sistema escolar proporciona normalmente al estudiante un espacio para que establezca relaciones próximas entre compañeros y profesores. Por la información que recibe respecto a las situaciones de abuso, logra discriminar entre lo adecuado y no de estos actos y, en muchas ocasiones, esta es la única fuente que tiene un menor como medio de acceso a esta información, pues debido al tabú que socialmente, se tiene aún respecto al tema de la sexualidad suele no tocarse en casa. Así también, para el niño que ha sufrido algún tipo de agresión sexual, el medio escolar puede representar la primera oportunidad para hablar de esta experiencia. Sin embargo, en algunos casos es en esta estancia en donde se realiza el abuso, ya sea por profesores, personal administrativo o de servicio, provocando un grave daño psicológico al menor, por la transformación de un medio protector en un medio agresor y amenazante (Almonte et al., 2002). Al respecto Sullivan y Everstine (1997) mencionan que un repentino descenso en el desempeño escolar del menor en la escuela pues ser signo de abuso sexual, si bien ello no sugiere que este sea el lugar de la agresión habrá que tener especial atención en ésta. En la literatura se habla acerca de la inclinación de los potenciales agresores a elegir carreras que les propicien un fácil acceso a los

niños, los puestos que se ofrecen en las escuelas son una clara representación de este tipo de carreras.

Ψ Trabajo

La relación de abuso sexual con el trabajo podemos abordarla desde dos perspectivas. Por un lado, Echeburúa y Guerricaechevarría (2005a) argumentan que diversos agresores suelen ocupar profesiones relacionadas con niños, que, por su contacto diario, les permiten el fácil acceso a ellos y por tanto la consumación de la agresión sexual. Por otro lado, en nuestro país el trabajo de menores, no es legalmente permitido ni aprobado, por lo cual los niños y adolescentes al acceder a un ambiente laboral, se encuentran en una clara situación de vulnerabilidad; esto va ampliamente relacionado con temas que se han abordado en el desarrollo de este trabajo, tal es el caso de la situación de abandono, negligencia, pobreza, etc., por parte de la familia, situación que propicia una necesidad en el niño de contribuir en la situación económica familiar o simplemente dar satisfacción a sus necesidades básicas, dentro de las cuales el estudio tiene un papel importante; sumado a lo anterior, en un ambiente de trabajo, claramente el menor prescinde de una figura de protección.

En este contexto podemos citar al fenómeno de explotación sexual infantil, si bien como mencionamos anteriormente, no es considerado por diversos especialistas como parte del fenómeno de abuso sexual dado su móvil económico, el niño es utilizado para la gratificación sexual de otro e impacta la esfera psicoemocional de la víctima gravemente. Azaola (2000) sugiere que no hay un número preciso en nuestro país sobre menores en esta situación, pues es un fenómeno que se ha estudiado escasamente, no obstante, a palabras de la autora, realiza una aproximación gruesa sobre el número de menores que podrían ser sujetos de explotación sexual en México siendo no menos de 16 000 mil niños y niñas.

Ψ Iglesia u otro tipo de templos

El tema de la religión en México es de gran significancia para una gran mayoría; en busca de encontrar paz y protección muchos mexicanos acuden a templos, pese al tipo de religión que profesen, a realizar oraciones y otras actividades más. Es bien sabido que una de las religiones que mayor influencia tiene en nuestro país es precisamente el catolicismo, sin embargo, la iglesia no resulta precisamente un lugar de resguardo para los niños cuando a su mando se encuentra un agresor potencial, el sacerdote. Erdely (2003) menciona en este contexto que el Departamento de Investigaciones sobre Abusos Religiosos calcula que alrededor de 30% de los 14 mil sacerdotes católicos en México son responsables de haber cometido algún tipo de abuso de índole sexual contra feligreses o personas de las comunidades a su cargo que incluye tanto encuentros heterosexuales como homosexuales. Lo anterior son datos únicamente de la religión católica, dejamos de lado aquellas cifras pertenecientes a otro tipo de autoridades religiosas (pastores, líderes, etc.), puesto que no hay información acerca de ello en nuestro país; cifras que muy probablemente están subrepresentadas en el terreno legal pues no solo se enfrenta el miedo al abusador, sino también al “castigo divino”.

Ψ Vecindario

Es común que los padres permitan a sus hijos acudir a casa de sus vecinos bajo la confianza que se establece por el hecho de convivir cotidianamente. No obstante, no es de extrañar que éste sea un lugar en el que los menores puedan sufrir algún tipo de abuso, pues múltiples variables entran en juego para que se cometan este tipo de actos. Por un lado, se encuentra el hecho de que el menor no pertenece a la familia, por lo cual los cuidados y protección no pueden ser comparados con los que se ofrecerían a los hijos. Por otro lado, es común que los vecinos reciban otras visitas, dentro de las cuales se puede encontrar el posible perpetrador. La vulnerabilidad puede verse incrementada cuando el menor comparte el espacio

con otras personas, como en el caso de las casas habitacionales, pues el agresor potencial puede estar al tanto de las actividades de la familia, y tomar al menor cuando esté se encuentra solo sin algún familiar que lo pueda auxiliar. En este sentido diversas variables pueden verse involucradas, por ejemplo, la cultura de protección que se ha desarrollado entre vecinos, la calidad de la relación, etc.

Ψ Guarderías

A las guarderías acuden generalmente niños muy pequeños, los cuales por diversas razones se encuentran en cierta vulnerabilidad de ser agredidos sexualmente. Una de estas razones es precisamente su edad, muchos de ellos no han siquiera incorporado el lenguaje aún por lo que lejos están de poder revelar la presencia de un evento abusivo; anudado a lo anterior el niño a esa edad carece de los recursos necesarios para poder asignarle una interpretación a lo que está ocurriendo. En la guardería, además, los niños se encuentran en una clara situación de desprotección pues siendo un niño desconocido y bajo la premisa de que en una institución de este tipo son múltiples los trabajadores que entran en contacto con ellos, el desarrollo de la empatía sobre su desarrollo y protección queda de lado.

Ψ En internet

Los cambios en la naturaleza de delitos sexuales contra los niños han avanzado a la par del avance tecnológico. Desde hace algunos años ha habido una explosión en relación al acceso a internet, el cual hoy día resulta vital incluso en la vida de los menores, no solo por cuestiones académicas sino porque cada vez las redes sociales y otras funciones de internet cobran mayor importancia. En este contexto López (2010) cita el “grooming”, término que se utiliza para designar una nueva forma de acoso a menores a través de la red. Los abusadores, en su mayoría de mediana edad, se hacen pasar por personas de edad similar a la de la potencial víctima creando una personalidad falsa. A opinión de la autora, primero comienzan

a ganarse la confianza de la víctima, para después seducirla fingiendo estar enamorados para poder así iniciar un “cibernoviazgo”; en un tercer momento, proceden a hacer uso de distintas técnicas de manipulación a fin de extraerles información que resulte vergonzante al menor en cuestión, para proceder después a pedirles se tomen y envíen al agresor fotografías con posiciones eróticas, así hasta llegar a la desnudez. De esta manera, los niños víctimas de los nuevos métodos de captación y abuso terminan sufriendo consecuencias muy similares a aquellos abusos en la modalidad tradicional. Al respecto Ochoa (2015) informa que, en México, al menos unos de cada siete menores de edad han recibido solicitudes sexuales, generalmente por adultos que se hacen pasar por “amigos” en las redes sociales, además añade que hay aproximadamente 12 millones de niños y adolescentes que utilizan las tecnologías, de las cuales 80% aceptan a desconocidos y 43% habla con ellos.

López (2010) cita otras comunidades en las cuales el abuso sexual a menores puede suscitarse, tal es el caso de los clubs deportivos y las discotecas. Los clubs deportivos o bien, también los lugares donde los padres suelen llevar a sus hijos a tomar actividades extracurriculares podrían ser una factor de riesgo en el sentido de que el niño, en muchas ocasiones se queda sin supervisión a cargo de la persona que lo instruye, además el abuso podría ser consumado también por compañeros mayores; las discotecas por su parte, suelen ser el lugar preferido por los jóvenes para divertirse, en este tipo de lugares en común que se consuman bebidas embriagantes y en algunos casos distintos tipos de drogas las cuales, como mencionamos antes, colocan a la víctima en una situación de vulnerabilidad a la hora que éste prescinde de la voluntad para discriminar así como para resistirse al abuso.

Es importante tener claro que no solo el lugar es lo que determina la presencia de abuso o no, sino la interrelación entre diversos factores de los que hemos hablado.

3.4.4 Nivel social

La victimización sexual infantil no es universal; existen sociedades donde no se sabe que ocurra, e indudablemente hay partes de nuestra sociedad donde es menos común. Finkelhor (1980) aclara que el concepto es muy relativo culturalmente pues en algunas sociedades el contacto sexual entre niños y adultos tiene una base autorizada, no es un acto desviado y no se diría, por tanto, que ocurre una victimización. Sin embargo, todas las sociedades prohíben la mayor parte del contacto sexual entre adultos y niños y el tabú del incesto es, virtualmente universal. De lo anterior la necesidad de analizar el fenómeno de abuso sexual desde el punto de vista de la organización de una sociedad como un todo y no solamente como resultado de las idiosincrasias de ciertos individuos, familias y subgrupos.

Ψ Aceptación de la violencia

A pesar de la reciente entrada a un nuevo siglo, caracterizado por grandes avances en la ciencia y la tecnología, nuestra sociedad no ha podido resolver muchos de los graves problemas que afectan las relaciones sociales y el desarrollo de las personas; la violencia en sus diferentes modalidades es un claro ejemplo. La violencia es un fenómeno que parece haberse convertido en parte de la vida cotidiana y con el cual hemos aprendido a vivir o, mejor dicho, a sobrevivir y solamente cuando los daños son evidentes, suele reconocerse como un problema (OMS, 2003). El que se haya creado un clima de aceptación o tolerancia a la violencia en las sociedades, parece estar fuertemente ligado a valores culturales que consideran a la violencia como un modo válido y hasta “natural” para la resolución de conflictos y más aún como forma de convivencia. La gravedad es grande, tal que la violencia no solo se da entre adultos, sino también entre menores, podemos citar a modo de ejemplo la violencia en el noviazgo o la violencia entre pares, el hoy famoso “bullying”. La agresión de adultos hacia menores no es la excepción y, como se ha mencionado a lo largo del presente trabajo, ésta ha estado presente a lo largo de la historia, y a pesar del surgimiento de iniciativas encaminadas a su erradicación, el fenómeno sigue presente dejando

secuelas graves en los niños y el aprendizaje de estos esquemas de vida, olvidando que son el futuro de la sociedad.

Ψ Actitudes y concepción sobre los niños

López (en González & Vargas, 2001), señala que tradicionalmente las mujeres y niños han compartido un mismo nivel minoritario, el cual los hace ver como desvalidos, dependientes e impotentes, y por consiguiente usados sexualmente por otros hombres. En México resulta común que los padres inculquen la estricta obediencia a los adultos, pues bajo el supuesto de que son su pertenencia, desarrollan la idea de que pueden hacer con ellos lo que mejor les parezca; con ello disminuyen el valor de los hijos (OPS, 2007) pues muchos suelen vernos como la persona que se hará cargo de los padres cuando estos, por la edad, carezcan de la competencia para dar satisfacción a sus necesidades de salud y bienestar pero, y porque no aprovecharlo desde que tienen la edad para poder satisfacer tales necesidades; la visión que se refleja en las líneas anteriores es claramente una de las raíces de diversas formas de maltrato infantil.

Villanueva (2012) cita en este contexto el llamado “padre-patrón”, en cuya concepción el padre incestuoso no tiene estigmas psíquicos ni sociales, sino que tiene particularidades culturales. Es el padre que comete incesto porque está convencido de la disponibilidad sexual de los propios hijos, lo que solo constituye un aspecto de la total disponibilidad a la cual se halla sujeta toda la familia. Es un padre que interpreta las relaciones familiares en términos de absoluto dominio, el que supone, por ejemplo, su derecho a verificar la virginidad de la hija y a la aplicación de un control despótico sobre las relaciones. La asociación Save the Children (2001) añade a lo anterior la falta de reconocimiento de los derechos del niño como persona ya que, si bien existen documentos que establecen los derechos del menor, siendo la Convención de Derechos del Niño el más importante, poco trabajo se ha realizado en nuestro país para promoverlo.

Ψ Procesos de educación y crianza

Los niños que han sido sometidos a procesos educativos que implican la obediencia automática son vulnerables, así como aquellos a quienes en la crianza no se les ha permitido la expresión asertiva de sus necesidades y gustos; los niños que viven en familias donde se utiliza el castigo físico también están en un riesgo mayor (Cuadros & Ordóñez, 2006). El tabú que socialmente se tiene en torno al tema de la sexualidad, y que se ha abordado antes, es una gran limitante para que se le brinde al niño la asesoría necesaria para poder evitar este tipo de agresiones, en casa no se habla, en la escuela solo ocasional y superficialmente; no existe la cultura de llevar a los niños a cursos preventivos, no solo en este ámbito, pues se tiene la idea errónea de que nunca les va a pasar.

Ψ Roles de género: socialización masculina

Se ha hablado anteriormente del consenso entre especialistas acerca que los agresores sexuales de menores son frecuentemente hombres; por lo que, además de los factores individuales de los perpetradores, es importante considerar los aspectos sociales involucrados. En la victimización sexual, influye sin duda el grado de supremacía masculina que existe en la sociedad. Es una manera a través de la cual los hombres, “el sexo fuerte”, ejercen dominio sobre la mujer y las creencias culturales que sostienen un sistema de dominio masculino, contribuyen a hacer a las mujeres y niños vulnerables sexualmente. Al respecto Finkelhor (en González & Vargas, 2001; Sullivan & Everstine, 1997) menciona algunas hipótesis respecto a porqué la supremacía masculina pone a los niños en riesgo de sufrir abuso sexual. En primer lugar, dado que el sexo es uno de los pocos vehículos aceptables por medio del cual el hombre puede tener satisfechas algunas de sus necesidades emocionales, el abuso resultaría de una sobresexualización de las necesidades emocionales evocadas por los niños; a los hombres se les socializa para que atraigan compañeros sexuales más jóvenes, más pequeños y más vulnerables que ellos, al tiempo que a las mujeres se les socializa para sentirse

atraídas por compañeros sexuales que sean mayores, más grandes, más poderosos; a través de la socialización mencionada antes se puede perder la empatía hacia los niños en varias formas, por lo que la masculinización da por resultado un desdén hacia las características infantiles emocionales, como sus necesidades o inmadurez.

Ψ Actitudes hacia la sexualidad

Las actitudes represivas de la sociedad hacia la sexualidad en general, y la sexualidad de la niñez en particular, han dificultado para los niños el acceso a la información sobre conductas apropiadas e inapropiadas sexualmente. A pesar de que en la época actual muchos tabúes que en tiempos pasados se tenían han desaparecido, tanto en las escuelas como en casa sigue existiendo cierta renuencia a educar a los menores sobre lo que concierne a la sexualidad por lo que los menores se quedan con el poco conocimiento que obtiene de fuentes diversas, y que no siempre es correcto. López (en González & Vargas, 2001) sugiere que, en un intento por mantener la inocencia del niño, los adultos caen en la ignorancia aumentando la vulnerabilidad al abuso sexual.

Ψ Internet y pornografía

Se ha mencionado antes que desde hace varios años el acceso a internet ha tenido un crecimiento importante, al mismo tiempo que un crecimiento en la cantidad de material pornográfico infantil, con lo cual la idea de que el abuso sexual es algo normal está capturando cada vez más la cabeza de potenciales agresores. En este sentido, la pornografía infantil es otro factor cultural que podría estimular el interés sexual hacia los niños y los puede dañar, de acuerdo con López (en González & Vargas, 2001) en dos ámbitos: directa e indirectamente. El daño directo se refiere al daño físico y psicológico que padece un niño secundario a este tipo de explotación, mientras que el daño indirecto resulta de la contribución a mantener la dominación masculina, viendo a los niños como objetos. A opinión de Finkelhor (1980) tal material quita las inhibiciones sobre tener sexo con los

niños y crea un mercado de niños a los cuales hace víctimas, y es usado por los ofensores para educar y estimular a las víctimas pues, como sugieren Cuadros y Ordóñez (2006), el agresor puede mostrarle al niño este tipo de material con el objetivo de hacerle ver que el contacto sexual entre adultos y niños es algo normal. Por otro lado, a través de internet es como diversos agresores capturan a sus víctimas través de engaños sobre su persona (López, 2010).

Ψ Aislamiento geográfico y social

López (2010) y Navarro (2003) mencionan como un factor de riesgo la condición de aislamiento social en que se encuentra el niño. Son más vulnerables a una agresión sexual niños que viven en una zona rural o con escaso número de amigos y compañeros de la misma edad. Finkelhor (1980) argumenta la posibilidad de que la presencia de amigos actúe como un impedimento para potenciales abusadores, y que niños solitarios pueden ser más susceptibles a ofrecimientos de atención y afecto a cambio de actividades sexuales. Por otro lado, el aislamiento facilita el abuso sexual en dos maneras: por un lado, reduce la intensidad de la supervisión social general, de modo que puedan aumentar toda clase de desviaciones; por otro lado, priva a las personas de formas socialmente aceptables de apoyo e intimidad, de modo que puedan recurrir a formas que sean tabú; de aquí que el abuso sexual sea un síntoma de soledad muy profunda (Finkelhor, 1980).

Ψ Pobreza

A pesar de que autores como Mebarak, et al. (2010) citan al fenómeno de pobreza como un factor social que influye en la presencia del abuso sexual infantil, a opinión de Finkelhor (1980) este factor por sí solo, no resulta un factor de riesgo de abuso sexual infantil; lo que realmente representa un peligro es lo que esta condición desemboca. En este sentido, la tensión en la que la familia se encuentra

podiera ser un factor detonador como medio para liberar el estrés, así mismo, como se mencionó antes, la falta de recursos económicos provoca que ambos padres e incluso el menor tengan una actividad laboral, en la cual se expone a éste a una situación de desprotección.

Ψ Desempleo

El desempleo puede dar lugar a la frustración, resultado de la carencia de recursos económicos (Save the Children, 2001); González y Vargas (2005) mencionan que el resultado de un sentido de impotencia podría promover la explotación sexual de niños si con ellos se recupera el estatus manipulando a niños indefensos. Anudado a lo anterior, el desempleo significa en diversos casos que el padre se quede solo en casa con los niños, promoviendo las oportunidades y el fácil acceso a la explotación de los hijos. Liem y Ramsan (en González & Vargas, 2001) sugieren que la falta de un empleo acarrea una serie de efectos psicológicos y de la salud, que también se han relacionado con el fenómeno de abuso sexual, tal es el caso de depresiones, abuso del alcohol y disturbios familiares.

Ψ Leyes y castigos poco significativos

Amstrong (en González & Vargas, 2001) cita en una de sus investigaciones la repugnancia de los sistemas contemporáneos legales a perseguir y castigar a los ofensores como un factor que facilita el actuar de los perpetradores potenciales. Tal indulgencia puede reflejar una sociedad que perdona las actividades sexuales entre un adulto y un menor. En contraste a ello, la posibilidad de ser fuertemente perseguido, aprehendido y castigado seguramente serviría como un inhibidor para los agresores potenciales, así como una forma de educación para la sociedad. Por otro lado, la perspectiva legal deja sin recoger las formas más sutiles a través de las cuales puede conseguirse el consentimiento de la víctima y, que sin embargo pueden producir unas consecuencias psicológicas tan negativas como cuando hay una coacción explícita. Por ello la posibilidad de demostrar a nivel

práctico la existencia de abusos sexuales a un menor, y por tanto condenar al abusador, es muy limitada y suele quedar restringida frecuentemente a aquellos casos en los que existen pruebas físicas del contacto sexual (OPS, 2007).

3.5 El papel del factor protector en la dinámica del abuso sexual infantil

Si bien, los eventos displacenteros y potencialmente peligrosos pueden fortalecer a los individuos frente a eventos similares, en otras circunstancias, como ocurre con mucha frecuencia en los casos de abuso sexual infantil, puede darse el efecto contrario, es decir, que los eventos estresantes actúen como factores de riesgo, sensibilizando frente a futuras experiencias de estrés, razón por la cual el desarrollo de los factores protectores en los menores resulta de vital importancia, aun cuando ya han experimentado este tipo de agresiones.

En este contexto, en los últimos años se han desarrollado enfoques teóricos que permiten conceptualizar la vulnerabilidad en forma paralela a los mecanismos protectores. Así Rutter (en Navarro et al., 2003) definió a estos enfoques como la capacidad de modificar las respuestas que tienen las personas frente a las situaciones de riesgo, siendo un factor protector las influencias que modifican, mejoran o alteran la respuesta de una persona a algún peligro que predispone a un resultado no adaptativo. De este modo, vulnerabilidad y mecanismo protector, más que conceptos diferentes constituyen el polo negativo o positivo de un proceso que sólo es evidente en combinación con alguna variable de riesgo.

En la literatura se han descrito diversos factores protectores que, de estar presentes tanto en el niño como en su entorno, disminuirían considerablemente la posibilidad de ser perpetrados sexualmente. Considerando a diversos especialistas (Mazo & Sandoval, 2008; Ministerio de Salud Pública de Uruguay, 2009, Navarro y et al., 2003; Save the children, 2001), y siguiendo la estructura que se consideró para el presente trabajo al abordar los factores de riesgo, a

continuación, se realiza una integración de los factores protectores en los cuatro niveles propuestos por la OMS (2003).

Ψ Nivel individual

Para estar protegido, un niño debería desarrollar una adecuada autoestima, sentido de responsabilidad, autocuidado, habilidad de comunicación, autocontrol, capacidad de reflexionar, existencia del reconocimiento del problema que facilite la búsqueda de ayuda así como la identificación de una variedad de figuras de protección más amplia y diversa que la que pudiera ofrecer el contexto familiar inmediato, inexistencia del abuso o bien una historia elaborada de abuso sexual, participación en cursos de prevención, procesos terapéuticos o grupos de contención.

Ψ Nivel de las relaciones

Favorecerá al menor pertenecer a familias con reglas consistentes, no violentas, por el contrario, afectuosas y comprensivas, con autonomía de los integrantes y adecuada comunicación entre ellos, donde los padres escuchan y conversan con sus hijos al tiempo que se brindan apoyo mutuo de pareja y de ésta hacia los hijos; una familia con capacidad para el manejo de conflictos, que reaccionan con sensatez en momentos de crisis y que tienen habilidades para la búsqueda de apoyo. Así mismo la presencia de habilidades familiares para hablar de sexualidad y que la familia sea capaz de romper el secreto familiar e informar a los integrantes la presencia de un abusador en su seno, privilegiando la protección de sus hijos ante el costo emocional de denunciar penalmente a un familiar. Padres con orientaciones adecuadas para mantener relaciones sexuales positivas, que han tenido a su vez una historia de vinculación afectiva con sus propios padres (abuelos el menor) o reconocimiento y elaboración de la historia en caso de ser negativa.

Ψ Nivel de la comunidad

En este nivel se ha citado la importancia de relaciones armoniosas entre vecinos, que se cuidan y apoyan entre ellos y que ante la visión de actos inapropiados de uno de ellos hacía los otros lo reportarían de antemano. La presencia de comisiones vecinales para favorecer la sana convivencia y la protección de quienes habitan la comunidad. La presencia de centros de salud o instancias similares que promuevan el bienestar de los menores de la comunidad. Así mismo, presencia de educación adecuada y pertinente para los niños en el terreno sexual que les permita el desarrollo de habilidades asertivas, profesores comprometidos con el desarrollo sano de los niños. Acompañamiento y supervisión del niño a los centros religiosos, deportivos o extracurriculares a los cuales el niño acude. En los casos donde el menor no tiene la capacidad de revelar el abuso, niños de guardería, por ejemplo, estar al pendiente de los indicadores que pudiera presentar el menor.

Ψ Nivel social

En este nivel la presencia de redes sociales de apoyo cobra gran importancia; la existencia de valores humanitarios, la educación basada en la igualdad del hombre y la mujer, así como la concepción del niño como un ser con derechos y necesidades son factores que disminuyen la vulnerabilidad de los menores. La estabilidad económica, familias incluidas socialmente, la existencia y cumplimiento de las leyes sensibles a las distintas formas de abuso sexual, que estimulan la denuncia y castigan justamente a los ofensores sexuales forman parte también de factores sociales que protegen al menor.

La prevención en este sentido debe orientarse a la evitación del abuso o si éste ya ha ocurrido a la detección temprana incluyendo la estimulación de la revelación. Deza (2005) sugiere que para una intervención preventiva eficaz es necesario considerar los factores de riesgo, los factores de protección y su

interrelación. Por lo tanto, afrontar el abuso sexual y la violencia en general implica (OMS, 2003):

- Abordar los factores individuales de riesgo y adoptar medidas para modificar los comportamientos de riesgo individuales.
- Influir en las relaciones personales cercanas y promover ambientes familiares saludables, así como proporcionar ayuda profesional y apoyo a las familias disfuncionales.
- Vigilar los espacios públicos, tales como escuelas, lugares de trabajo y vecindarios, y adoptar medidas para resolver los problemas que pueden conducir a comportamientos la presencia del abuso sexual y otras formas de violencia.
- Corregir las desigualdades por razón de género y las actitudes y prácticas culturales perjudiciales.
- Encarar los grandes factores culturales, sociales y económicos que contribuyen a la violencia y adoptar medidas para cambiarlos, incluidas las destinadas a achicar las brechas entre ricos y pobres y asegurar el acceso equitativo a los bienes, servicios y oportunidades



Capítulo 4.

Método

CAPÍTULO 4. MÉTODO

4.1 Justificación

El abuso sexual infantil, de acuerdo con la literatura, es un problema antiguo y que poco se ha estudiado en nuestro país comparado con otras problemáticas. Como sugieren Mazo y Sandoval (2008) múltiples etiologías se han propuesto para explicar el abuso sexual, sin embargo, no han considerado en su totalidad los factores que ponen en riesgo a un menor de sufrir éste tipo de agresión.

Siendo el abuso sexual un problema de causas múltiples que interactúan en diversos niveles (individual, familiar y sociocultural), resulta necesario la constitución de un modelo que integre todos aquellos factores que pueden estar involucrados con dicho fenómeno, de tal manera que se pueda entender por qué se comenten este tipo de actos, por qué unos menores son más vulnerables que otros y por qué la familia, la sociedad y la cultura pueden colocar a un niño en riesgo; es importante tener presente que cada caso es distinto por lo cual no conviene establecer generalizaciones pero sí identificar las posibles raíces con el objetivo de encaminarlas a la prevención.

En este contexto la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2003) propuso su modelo ecológico a través del cual se realizó una integración de los factores que generan la violencia en general; resulta apropiado, bajo este modelo, analizar e integrar todos los factores de riesgo que subyacen al abuso sexual infantil ya que el conocimiento de estos factores, nos permitirán identificar situaciones que hacen más probable la ocurrencia de agresión sexual, lo cual posibilita guiar intervenciones orientadas hacia el desarrollo de mecanismos protectores que disminuyan el impacto de los factores de riesgo, así como la adopción de medidas para modificar los comportamientos de riesgo individuales e influir en las relaciones personales cercanas y promover ambientes familiares saludables, y en su caso proporcionar ayuda profesional y apoyo a las familias disfuncionales.

Por otro lado, dado el gran número de factores interrelacionados en la dinámica del abuso sexual infantil, resulta apropiado establecer, desde el punto de

vista estadístico, aquellos que nos permiten clasificar mejor en la práctica clínica a los menores que sufren abuso sexual y aquellos que no lo padecen, con el objetivo de intervenir lo más tempranamente posible y detener las secuelas que éste tipo de agresiones deja en el menor.

4.2 Pregunta de Investigación

¿Existirán factores de riesgo que resulten predictores significativos de abuso sexual infantil en una muestra de pacientes atendidos en el Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”?

4.3 Objetivo General

Identificar los factores de riesgo, estadísticamente significativos, asociados al fenómeno de abuso sexual infantil en un grupo de pacientes que recibieron tratamiento en el Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” durante el período 2012 a 2014.

4.3.1 Objetivos Específicos

- Ψ Identificar en la literatura los factores de riesgo que han sido asociados al fenómeno de abuso sexual infantil y construir un modelo que los integre.
- Ψ Identificar, en base a la estructura de los expedientes clínicos de los menores con diagnóstico de abuso, la presencia o ausencia de los factores de riesgo considerados para la presente investigación.
- Ψ Con el uso de la estadística determinar el grado de asociación de cada factor considerado en la investigación con el fenómeno de abuso sexual infantil, así como identificar aquellos factores que mejor explican la situación de abuso no abuso
- Ψ Contrastar los resultados obtenidos con lo encontrado en la literatura.

4.4 Hipótesis de investigación

Existen factores de riesgo inherentes al niño y a la familia que guardan asociación, estadísticamente significativa, al fenómeno de abuso sexual infantil y que permiten explicar la situación de abuso/no abuso.

4.5 Definición de Variables

4.5.1 Definición Conceptual

-Variable Dependiente: Abuso Sexual

Por abuso sexual se entiende todo contacto e interacciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse sexualmente a él mismo, al niño o a otra persona. El abuso sexual puede ser también cometido por una persona menor de 18 años, cuando ésta es significativamente mayor que el niño (víctima) o cuando está (el agresor) en una situación de poder o control sobre otro menor” (National Center of Child Abuse and Neglect, 1978).

-Variable Independiente: Factores de riesgo

Factores que incrementan la probabilidad de sufrir abuso sexual infantil (Mazo & Sandoval, 2008).

4.5.2 Definición Operacional

-Variable Dependiente: Abuso Sexual

Menores de ambos sexos, con diagnóstico de abuso sexual, establecido por un especialista en el área, que recibieron tratamiento en el Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”

-Variable Independiente: Factores de riesgo

Presencia o ausencia de cada uno de los factores de riesgo considerados para la presente investigación (Anexo 1).

4.6 Muestra

4.6.1 Grupo clínico

36 expedientes clínicos de menores con diagnóstico de abuso sexual infantil confirmado por un especialista, tratados en el Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”.

4.6.2 Grupo de contraste

36 niños de ambos sexos pertenecientes a la primaria una pública, de los cuales no haya sospecha de algún tipo de abuso sexual.

4.7 Criterios de inclusión

- Expedientes con diagnóstico presuntivo de abuso sexual infantil.
- Expediente clínico completo (Pre-consulta e historia clínica completos).

4.8 Escenario

La revisión de expedientes de la muestra clínica se realizó en las instalaciones del Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”. Mientras que la aplicación de la prueba de inteligencia y el cuestionario diseñado para la presente investigación a la muestra control, se llevó a cabo en un aula perteneciente a una escuela pública autorizada para llevar a cabo el estudio.

4.9 Instrumentos

- Ψ Escala de Inteligencia para niños de David Weshler (WISC).
- Ψ Cuestionario de datos sociodemográficos, diseñado exprofeso para fines de la presente investigación con base en los antecedentes de otras investigaciones que han identificado factores de riesgo para el maltrato infantil (Anexo 3).

4.10 Tipo de Estudio

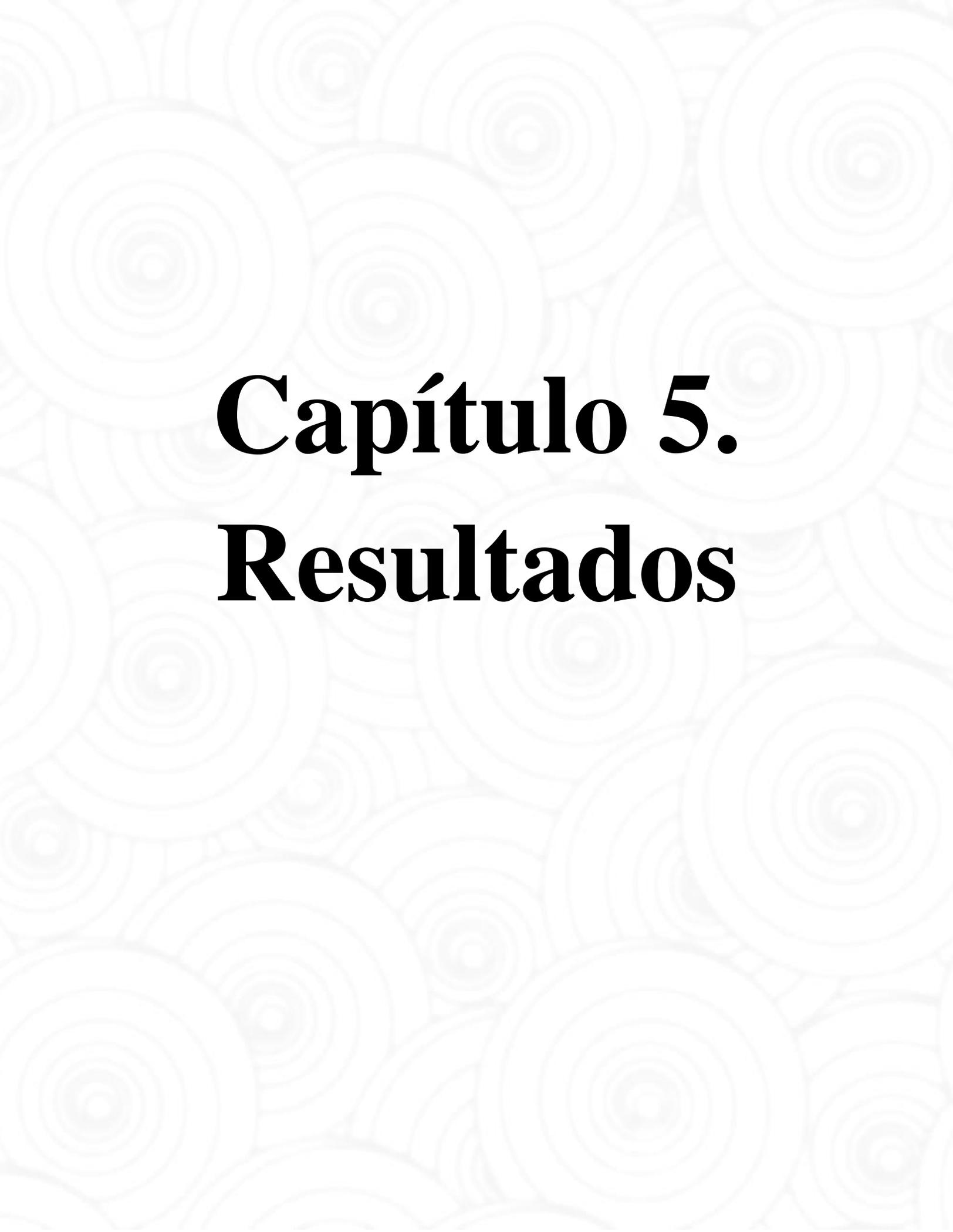
Se trata de una investigación de tipo **no experimental y ex post facto** ya que no hay una manipulación de las variables de estudio y el fenómeno o situación objeto de análisis (abuso sexual infantil) ya había ocurrido; **transversal** ya que la recolección de datos se realiza solo en un tiempo único con el propósito de describir y analizar la incidencia e interacción de las variables de estudio en un momento dado; **descriptiva** puesto que el objetivo es indagar sobre la incidencia de las modalidades de una variable en una población determinada; **comparativa**, ya que se contrastarán los factores de riesgo de una muestra clínica, es decir menores con diagnóstico de abuso sexual infantil, contra un grupo de menores de los cuales no hay sospecha de abuso, y **retrospectiva** ya que se recurre a la revisión de expedientes clínicos para la muestra de abuso sexual (Hernández, Fernández & Baptista, 2006).

4.11 Análisis de datos

Para el análisis de los datos se calculó el **coeficiente de contingencia** con el objetivo de establecer el grado de asociación de cada variable con el fenómeno de abuso sexual infantil. Así mismo se realizó un análisis de **regresión logística binomial** pues ésta nos permitió identificar el conjunto de variables que mejor explica la situación de abuso/ no abuso.

4.12 Procedimiento

Ya estructurado y registrado el presente proyecto fue presentado a la Dra. Noemí Díaz Marroquín, Directora del Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”, para su aprobación. Una vez aprobado éste, se procedió a identificar los expedientes clínicos de los pacientes que, con diagnóstico presuntivo de abuso sexual infantil, hayan recibido atención en la institución antes mencionada durante el período de enero del 2012 a noviembre del 2014. Se identificaron 36 expedientes con este diagnóstico, de los cuales se registró la presencia o ausencia de los factores de riesgo considerados en el presente estudio (Anexo 2); simultáneamente se trabajó con el grupo de contraste, solicitando a los padres de los menores que participaron, contestar el cuestionario de datos sociodemográficos (Anexo 3), así mismo se evaluó a los menores con la Escala de Inteligencia para niños de David Weshler cuyo objetivo fue identificar o descartar la presencia de discapacidad intelectual, ya que ésta última corresponde precisamente a uno de los factores de riesgo considerados en la investigación; los resultados obtenidos a través de la prueba se muestran en el Anexo 4. Una vez identificados los factores, se procedió a realizar la base de datos a través del paquete estadístico SPSS, incluyendo tanto los datos de la muestra clínica como los datos de la muestra control, cabe mencionar que el factor “discapacidad intelectual” se clasificó dicotómicamente como presente/ausente; finalmente se realizó el análisis de datos anteriormente citado.



Capítulo 5.

Resultados

CAPITULO 5. RESULTADOS

Los resultados obtenidos, son expuestos en tres apartados: en primer lugar, se describen las características individuales de los menores, las condiciones sociodemográficas de las familias de estos niños, así como las características del evento abusivo para la muestra clínica. En segundo lugar, se aborda el nivel de correlación entre cada una de los factores considerados y el fenómeno de abuso sexual. En último lugar se presenta el modelo que mejor predice la situación de abuso/ no abuso, obtenido a través del análisis de regresión logística.

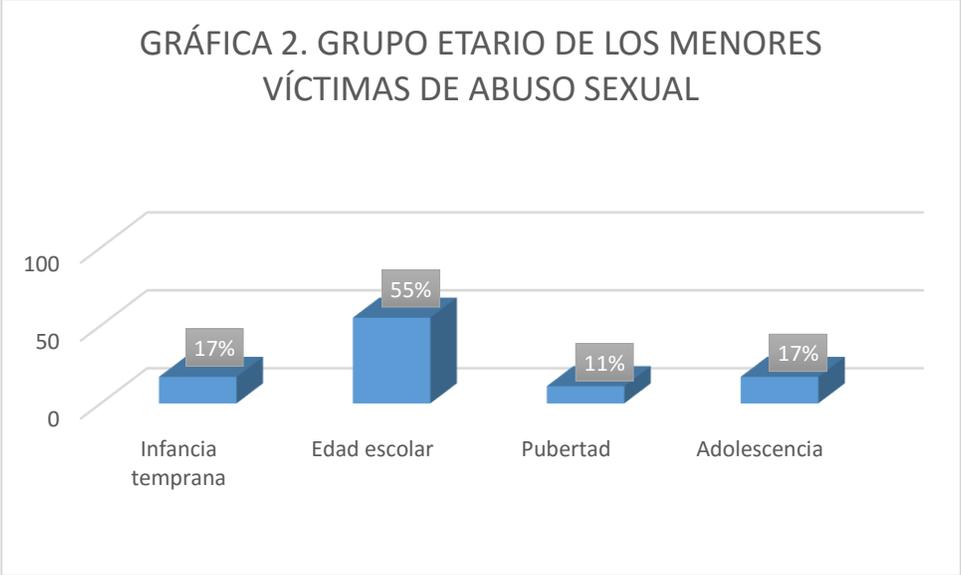
5.1 Características individuales, sociodemográficas y del evento abusivo

- Características individuales del grupo clínico (menores víctimas de abuso sexual)

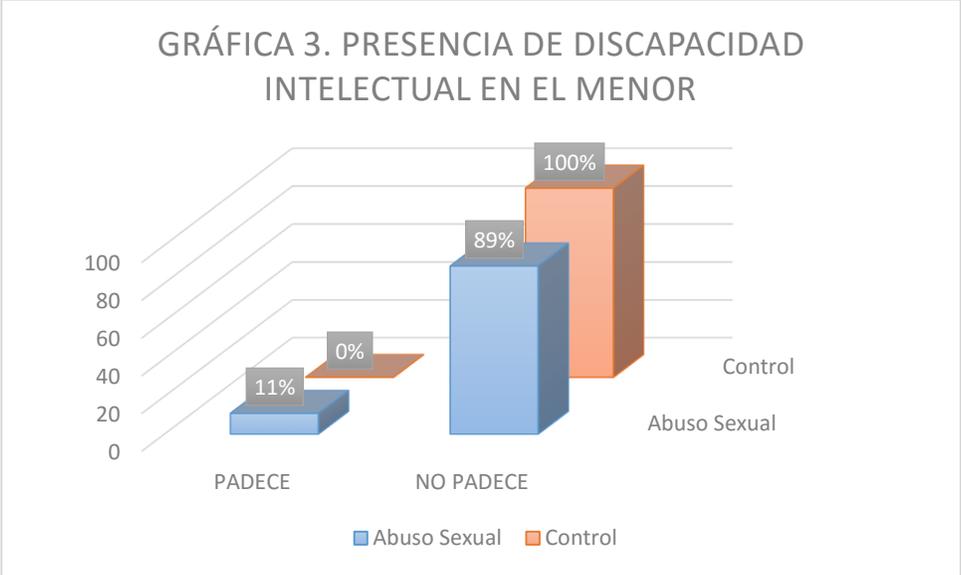
Respecto al sexo de los menores, el 92% de las víctimas de abuso sexual infantil fueron mujeres, mientras que solo el 8% fueron hombres (Gráfica 1).



La edad de la víctima al momento del abuso, podemos observarla en la gráfica 2, de donde extraemos que con mayor frecuencia el abuso ocurrió cuando los menores se encontraban en edad escolar (55% de los casos).



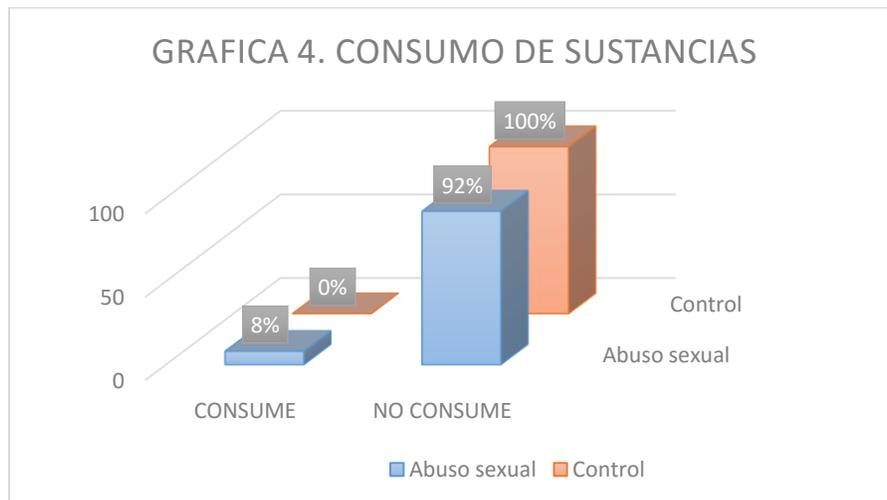
La gráfica 3, nos muestra el porcentaje de casos que presentaban algún tipo de discapacidad. Podemos observar que el total de niños que padecían discapacidad fueron víctimas de abuso, mientras que en el grupo control no se reporta ningún caso.



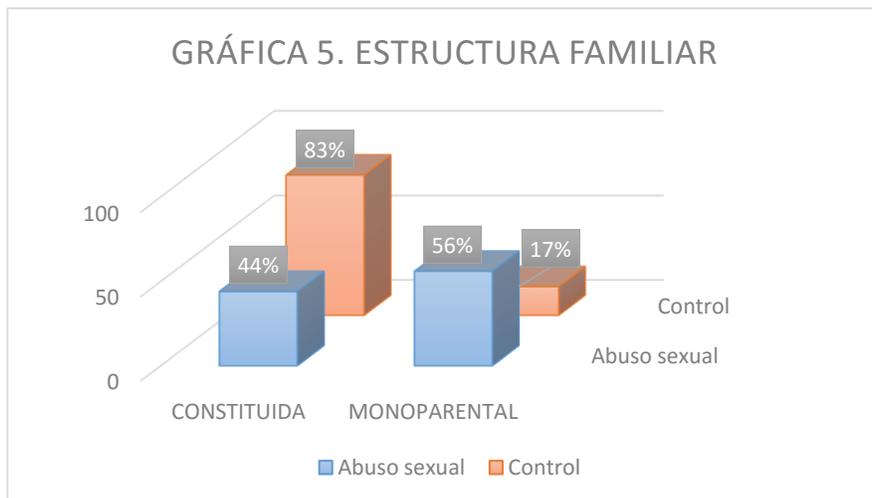
-Características sociodemográficas de la familia

Las gráficas siguientes (gráficas 4 a 16), establecen una comparación de las características propias de las familias y las condiciones de vivienda de los menores del grupo de abuso sexual y el grupo control (no abuso).

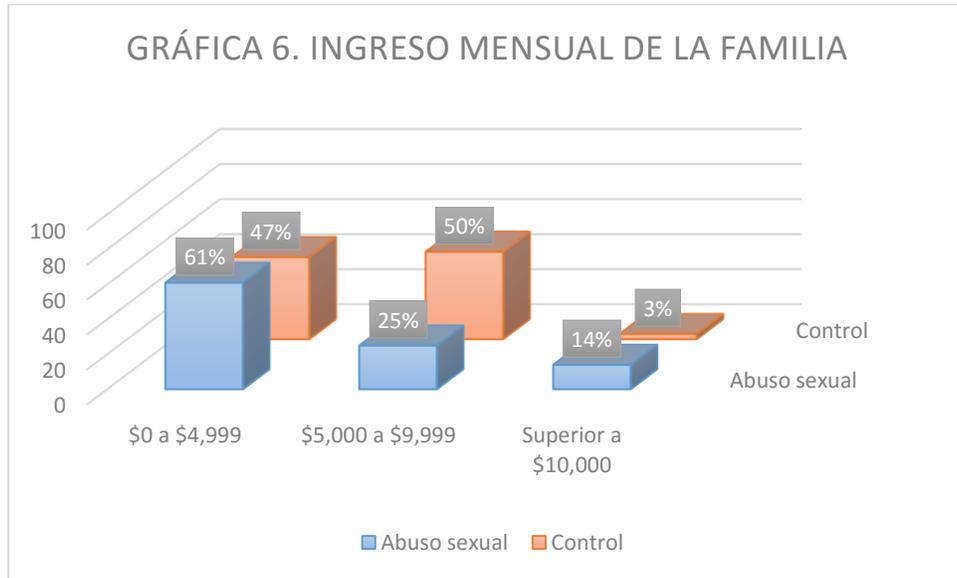
Respecto al consumo de sustancias adictivas (gráfica 4), observamos que el total de menores que consumían algún tipo de sustancia fueron víctimas de abuso sexual.



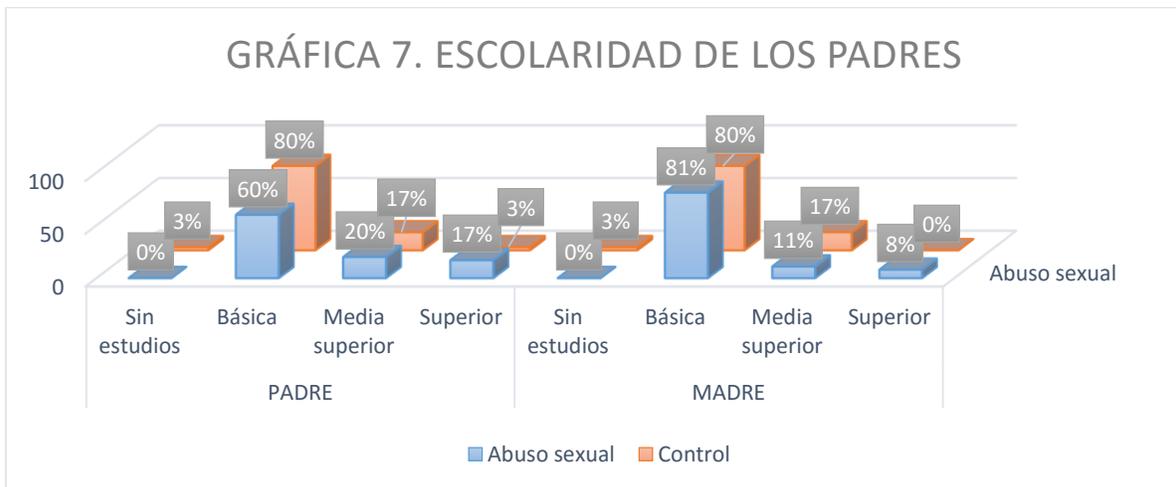
En la gráfica 5, observamos la estructura familiar en la que vive el menor; más de la mitad de los menores víctimas de abuso sexual viven con un solo padre, mientras que en el grupo control la mayoría de menores vive con ambos padres.



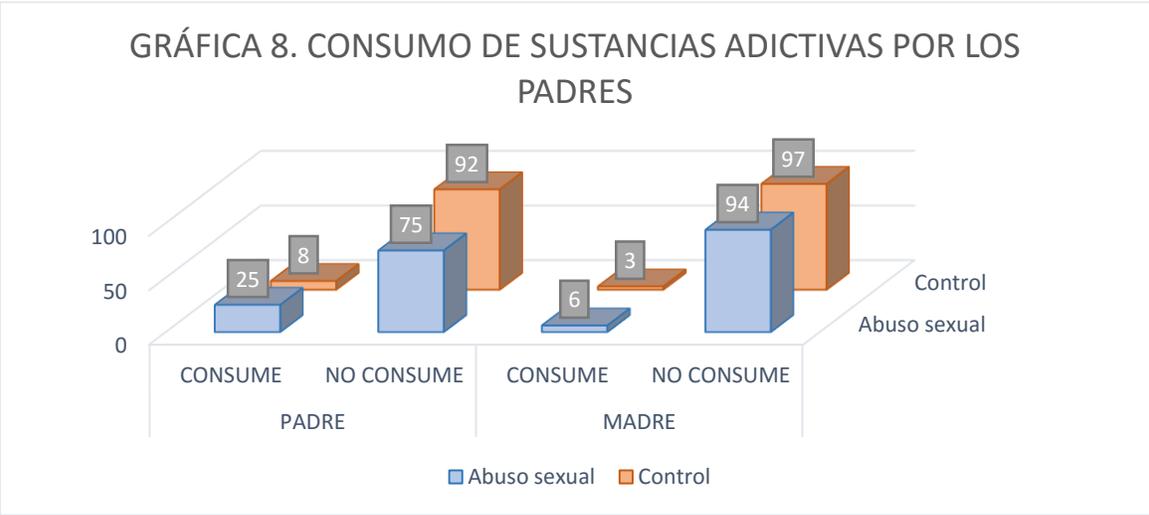
El ingreso mensual (gráfica 6), con mayor frecuencia se reportó para el grupo de menores con abuso en el rango más bajo, mientras que la mayor parte del grupo control se ubica ligeramente con mayor frecuencia en el rango intermedio,



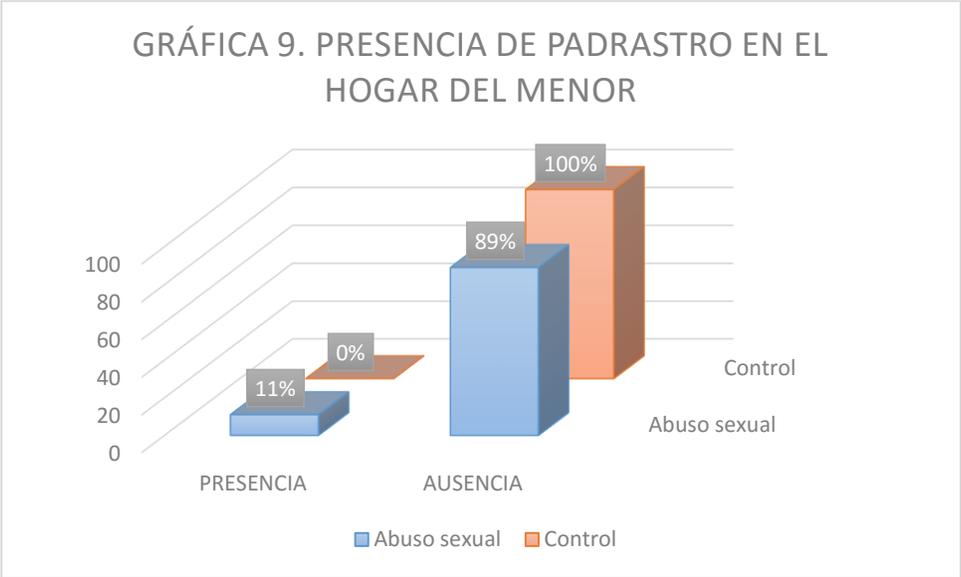
Respecto al nivel de estudios de los padres (gráfica 7), para ambos grupos la mayor parte de los padres cursó únicamente estudios de nivel básico.



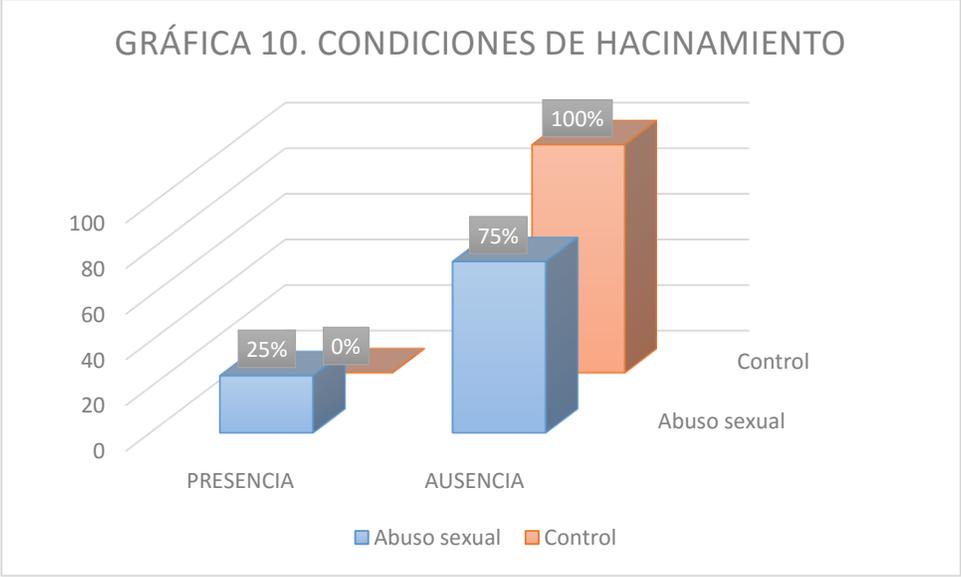
En relación al consumo de sustancias adictivas (gráfica 8), en ambos grupos la mayor parte de los padres y madres no consume, sin embargo, los padres de menores víctimas de abuso sexual reportan un consumo ligeramente mayor que el de los padres del grupo control.



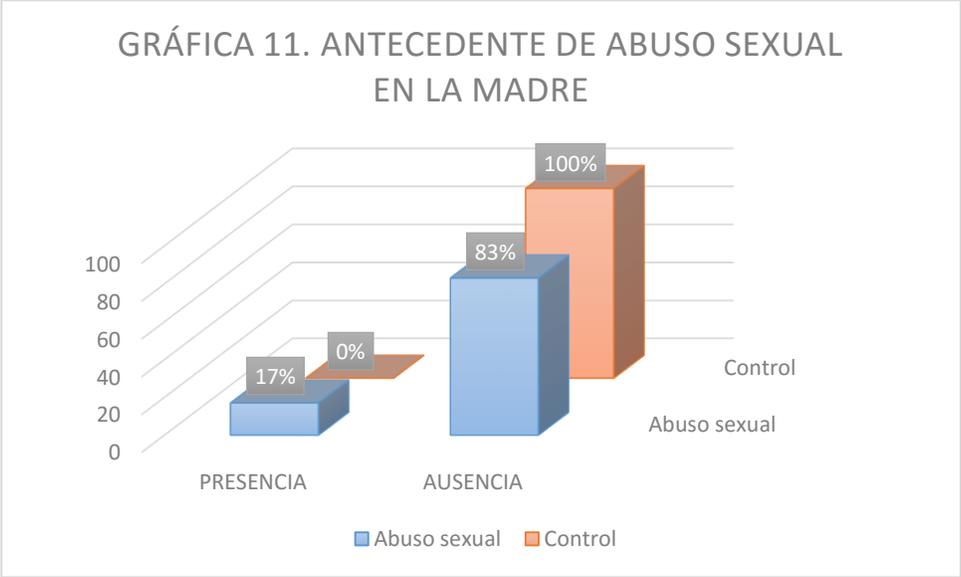
Sobre la presencia de padrastro en el hogar del menor (gráfica 9), el total de los casos de los menores en los que se reportó presencia de padrastro hubo también abuso sexual.



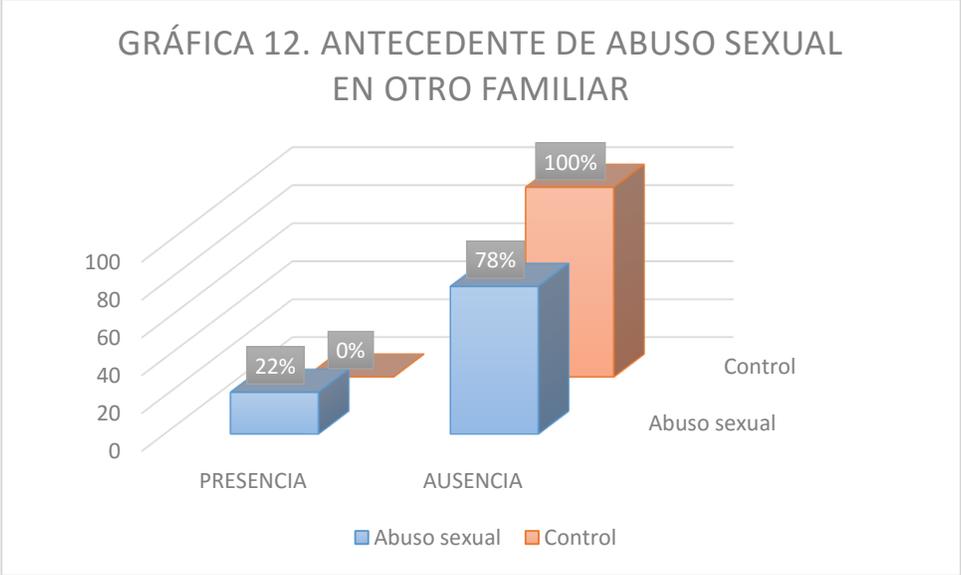
Con respecto a la presencia de hacinamiento en el hogar del menor observamos, en la gráfica 10, que todos los casos en los que se reportó presencia de hacinamiento pertenecen al grupo de abuso sexual infantil.



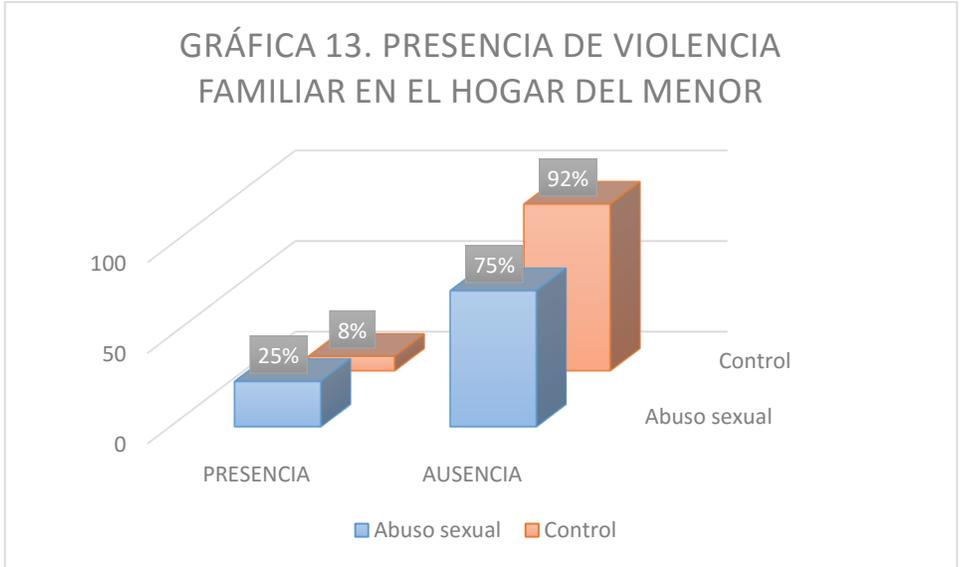
El antecedente de abuso sexual infantil en la madre se reportó únicamente en menores que también fueron víctimas de dicho fenómeno (Gráfica 14).



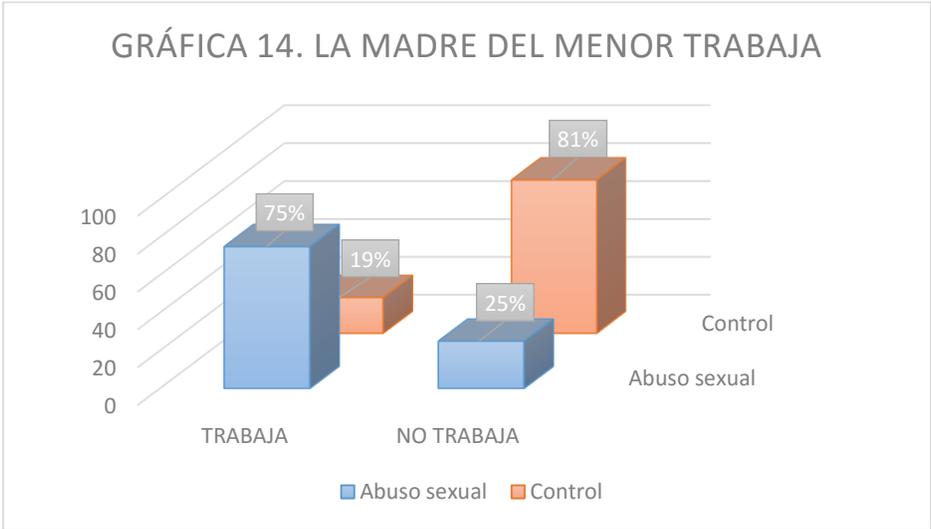
Respecto al antecedente de abuso sexual infantil en algún otro familiar (Gráfica 12), se reportó la presencia del mismo únicamente en menores pertenecientes al grupo de abuso sexual.



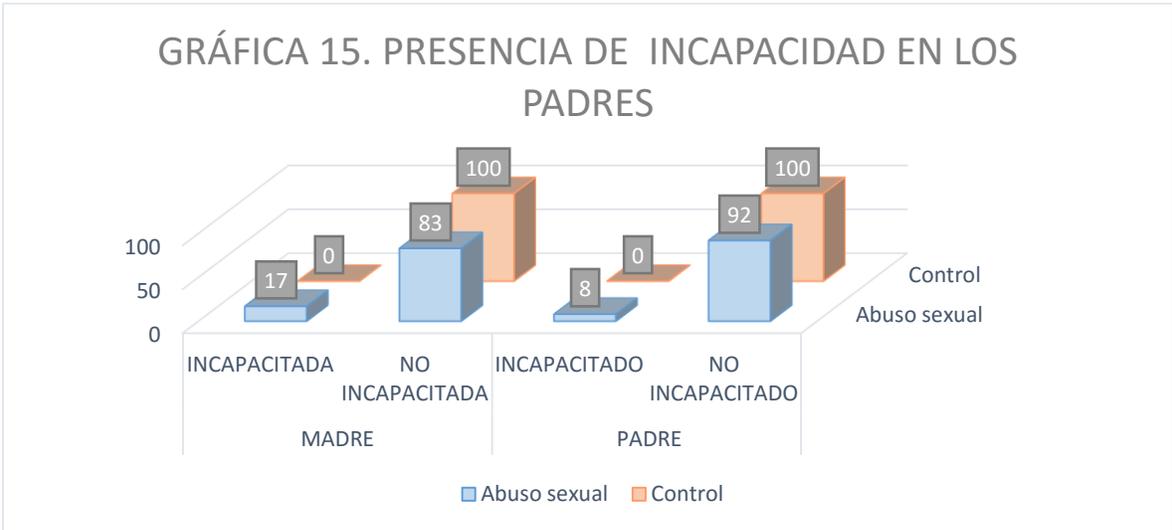
En relación a la presencia de violencia familiar en el hogar del menor, se reportó con mayor frecuencia en el hogar de menores que fueron víctimas de abuso sexual (Gráfica 13).



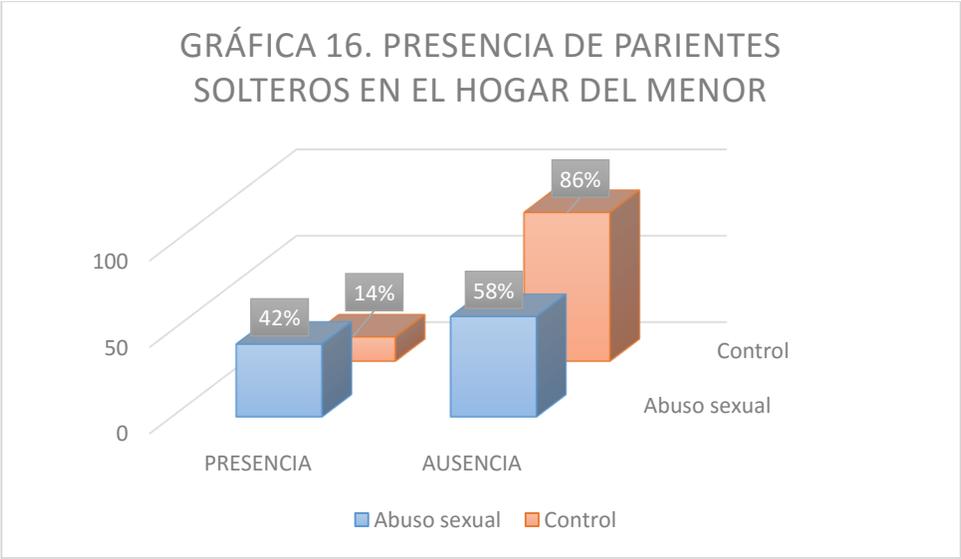
En la gráfica 14, observamos la frecuencia de madres que trabajan para ambos grupos; en comparación con el grupo control, un porcentaje mucho más representativo de madres de menores víctimas de abuso sexual, tienen alguna ocupación laboral.



Con respecto a la presencia de incapacidad en alguno de los padres (Gráfica 15), observamos que los casos en que se reportó presencia fueron, tanto para las mamás como para los papás, en el grupo de menores que sufrieron abuso sexual.



La presencia de parientes solteros que habitan en el hogar del menor, se reportó con mayor frecuencia en el grupo de menores con abuso sexual (Gráfica 16).



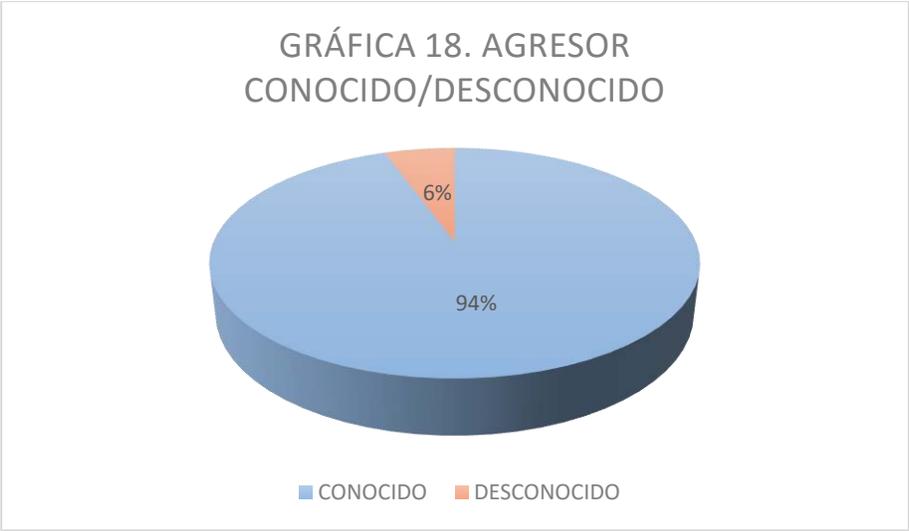
- Características del evento abusivo

En las gráficas siguientes (17 a 24), se ilustran las características del evento abusivo reportados para el grupo clínico.

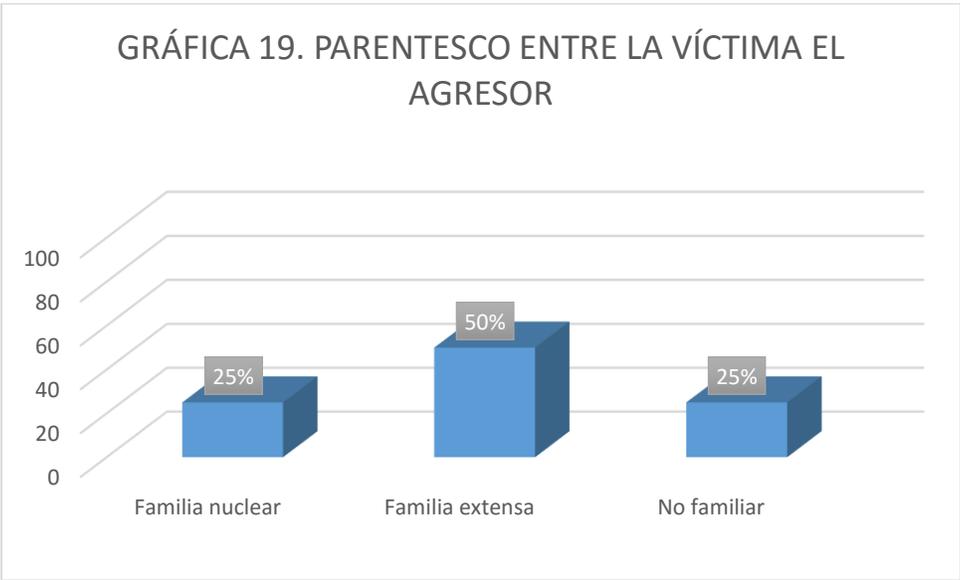
En tres cuartas partes de los casos, el acto de abusivo fue cometido por un familiar (Gráfica 17).



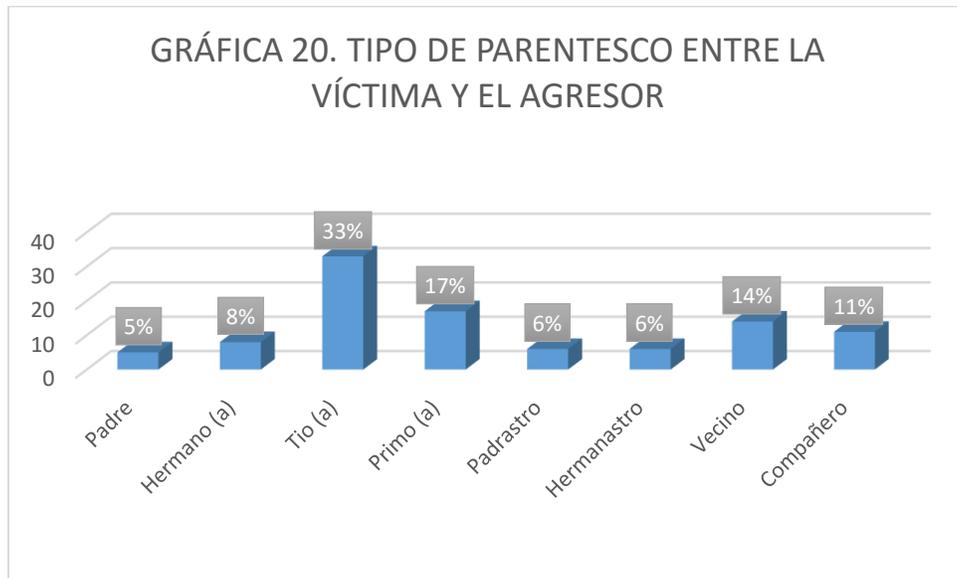
En casi la totalidad de los casos (94%) el agresor era un conocido de la víctima (Gráfica 18).



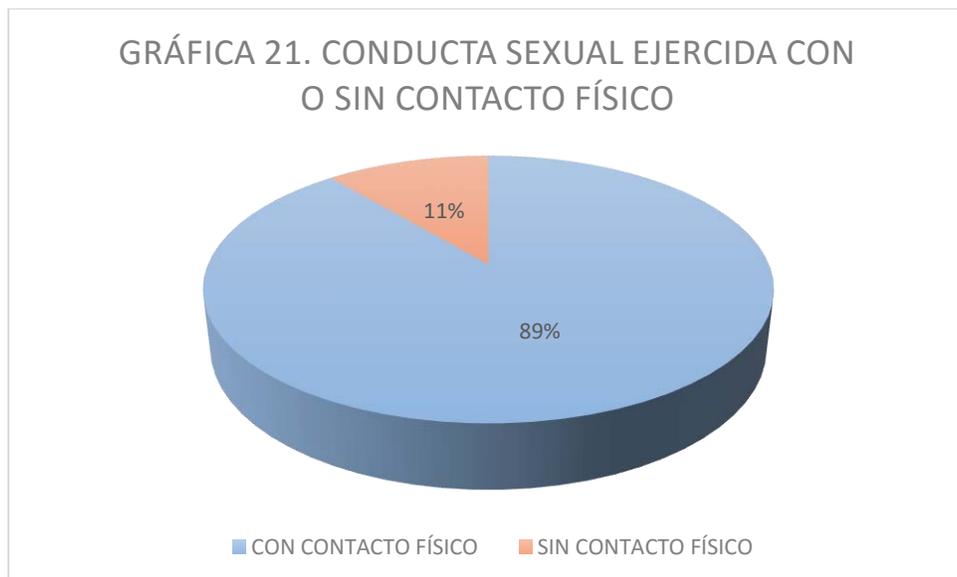
En la gráfica 19, observamos el parentesco entre el agresor y la víctima, el cual en la mitad de los casos el acto abusivo fue cometido por miembro de la familia extensa.



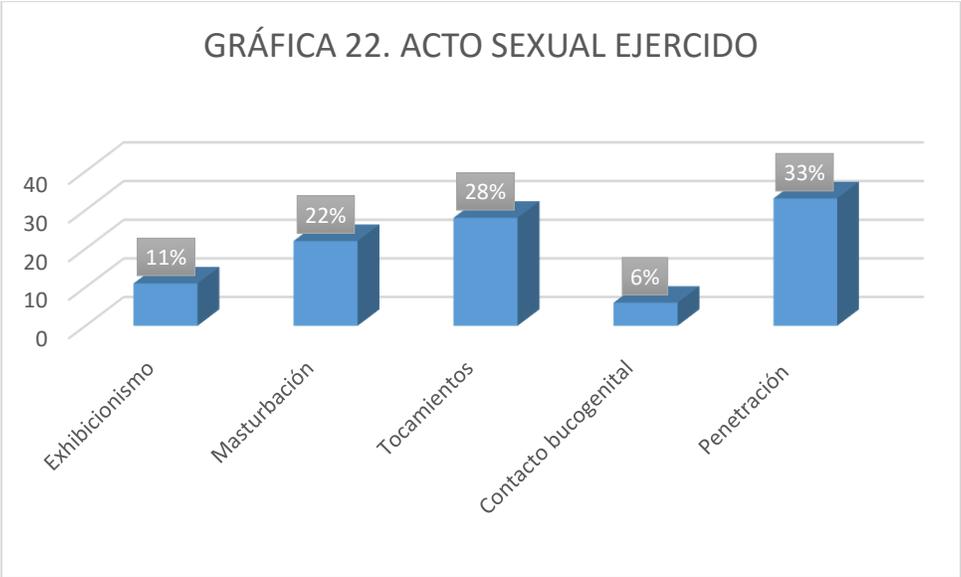
Respecto al tipo específico de parentesco entre la víctima y el agresor observamos en la gráfica 20, que fue muy variado; sin embargo, la mayor frecuencia recae en el tío y en menor medida el padre.



En el 89% de los casos el acto abusivo fue con contacto físico (Gráfica 21).



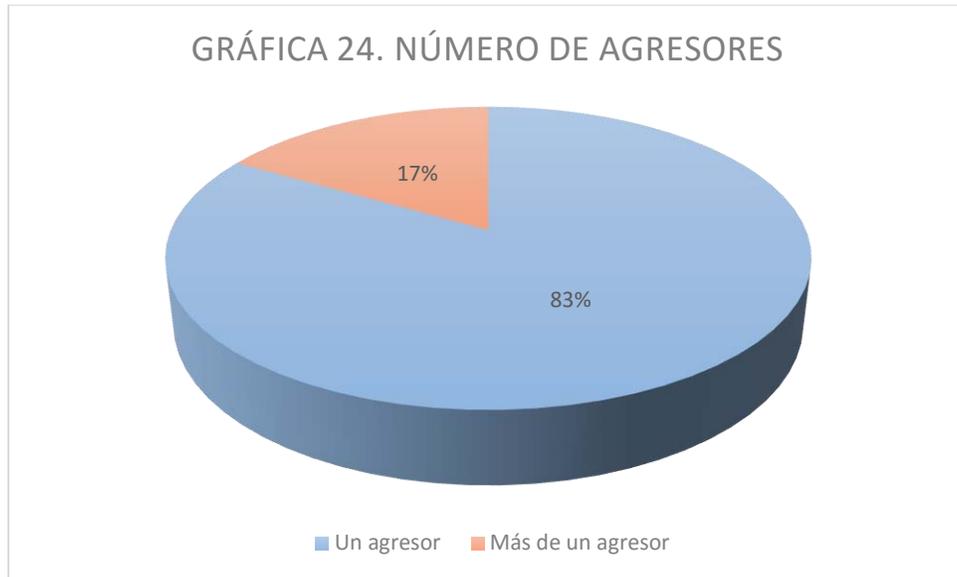
En la mayoría de los casos el acto sexual cometido fue la penetración y en menor medida el contacto bucogenital (Gráfica 22).



Respecto a la recurrencia del abuso en más de la mitad de los casos ocurrió en más de una oportunidad (Gráfica 23).



Del total de las víctimas, el 83% de fueron abusadas sexualmente por más de un agresor (Gráfica 24).



5.2 Nivel de correlación entre las variables y la situación de abuso/no abuso

Con el objetivo de establecer el grado de asociación entre cada una de las variables consideradas en el presente estudio, como posibles factores de riesgo, con la situación de abuso sexual o no abuso sexual y dado que se trata de variables categóricas se realizaron tablas cruzadas o de contingencia, los resultados se muestran en la Tabla 1.

TABLA 1. CORRELACIÓN DE VARIABLES A LA SITUACIÓN DE ABUSO O NO ABUSO

Variable sociodemográfica	Coefficiente de contingencia
Grupo de edad en el que se encuentra la víctima	.409*
Sexo del menor	.339*
Presencia de discapacidad intelectual en el menor	.236*
Consumo de sustancias adictivas	.204
Estructura familiar	.375**
Ingreso mensual	.284*
Nivel de estudios del padre	.277
Nivel de estudios de la madre	.240
Consumo de sustancias adictivas por parte del padre	.218
Consumo de sustancias adictivas por parte de la madre	.069
Presencia de padrastro en el hogar del menor	.236*
Hacinamiento	.354**
Antecedente de abuso sexual en la madre	.289*
Antecedente de abuso sexual en algún familiar	.333**
Presencia de violencia intrafamiliar	.218
La madre del menor trabaja	.486**
Presencia de discapacidad en la madre	.289*
Presencia de discapacidad en el padre	.204
Parientes solteros que habitan en el hogar del menor	.296**

* $p \leq 0.05$ ** $p \leq 0.01$

De la anterior tabla (1), extraemos que existe una relación estadísticamente significativa para diversas de las variables consideradas para la presente investigación; no obstante las variables o factores de riesgo que presentaron alta correlacionan con la situación de abuso/ no abuso fueron el hecho de que la madre del menor trabaje, la edad y el sexo del menor, si el menor vive en una familia estructurada o monoparental, la presencia de hacinamiento en el hogar del niño y el antecedente de abuso sexual en algún familiar del menor.

5.3 Regresión logística: modelo explicativo/predictor de abuso sexual infantil

Una vez identificadas las variables que mejor correlacionan con la condición de abuso/ no abuso se procedió a realizar el análisis de regresión logística con el objetivo de establecer el modelo que mejor predice las condiciones anteriormente mencionadas. El análisis de regresión logística se consideró el más apropiado pues las variables que se analizaron fueron categóricas con valor dicotómico casi en la totalidad de las mismas, además de que, desde el punto de vista clínico, el modelo nos permitirá clasificar a los menores en una situación de abuso o no abuso sexual.

Podemos observar que el modelo que mejor explica la situación de abuso/ no abuso incluye al sexo del menor y el hecho de que la madre trabaje, siendo el último factor (madre que trabaja) el que mayor importancia ejerce (Tabla 2). En base a las variables antes mencionadas se puede tener un porcentaje de clasificación correcto de 77.6% al establecer si se trata de un abuso o de no abuso (Tabla 3); aunque cabe mencionar que el modelo resulta mejor clasificador para los niños que no sufrieron abuso sexual. El modelo es aceptado puesto que el valor de R cuadrada de Nagelkerke obtenido es de .489, como se observa en la tabla 4.

REGRESIÓN LOGÍSTICA BINARIA

TABLA 2. FACTORES DE RIESGO QUE PROBABILIZAN LA SITUACIÓN DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

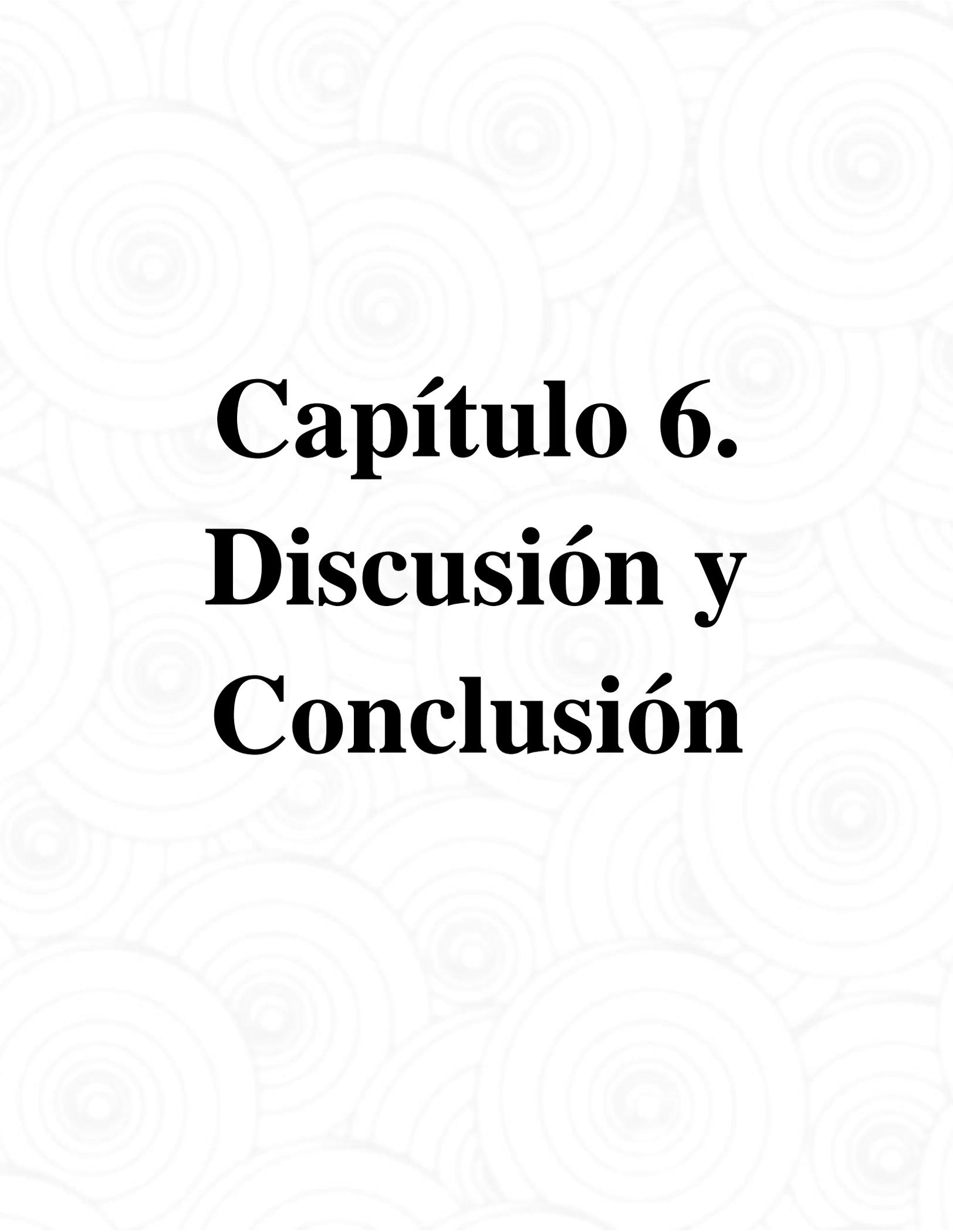
	B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp (B)
Sexo	-2.278	.837	7.398	1	.007	.103
Madre que trabaja	2.721	.650	17.521	1	.000	15.199
Constante	1.501	.985	2.324	1	.127	4.485

TABLA 3. PORCENTAJE DE CLASIFICACIÓN PARA LA SITUACIÓN ABUSO/NO ABUSO

Observado		Pronosticado		Corrección de porcentaje
		Ha sufrido o no abuso sexual		
		No abuso sexual	Abuso sexual	
Ha sufrido o no abuso sexual	No abuso sexual	32	4	88.9
	Abuso sexual	12	24	66.7
Porcentaje global				77.8

TABLA 4. NIVEL EN QUE EL MODELO EXPLICA EL FENÓMENO DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

R cuadrada de Nagelkerke	.489
--------------------------	------

The background of the page features a repeating pattern of overlapping circles, each containing several concentric rings, creating a textured, ripple-like effect.

Capítulo 6.

Discusión y

Conclusión

CAPÍTULO 6. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo asociados, desde el punto de vista estadístico, a la presencia de abuso sexual en la infancia; como parte de la investigación se realizó una integración de los factores de riesgo asociados en la literatura al fenómeno de abuso sexual en cuatro niveles de análisis, tomando como eje el Modelo Ecológico de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2003); así pues, integrado el modelo (Anexo 1), podemos observar que son muchos los factores de riesgo que, a distintos niveles (individual, familiar, de la comunidad y de la sociedad), interactúan para que el abuso sexual en un menor se dé.

Como característica de la muestra clínica estudiada, se encontró que el abuso sexual ocurrió con mayor frecuencia en niñas (92% de los casos), reportándose el grupo etario de edad escolar (6 a 11 años) como el de mayor vulnerabilidad. El abuso en casi la totalidad de los casos fue perpetrado por un conocido de la familia, en sólo un caso se reportó un agresor desconocido y, específicamente, el principal agresor fue el tío. En la mayoría de los casos el acto sexual fue con contacto físico y la conducta más frecuente fue la penetración. En el 64% de los casos los menores fueron víctimas recurrentes de abuso y en el 17% fueron atacados por más de un agresor.

Como podemos observar en los resultados descritos en el anterior capítulo, de los diecinueve factores de riesgo considerados para el presente estudio, doce de ellos efectivamente presentan algún grado, estadísticamente significativo, de correlación con el fenómeno de abuso sexual infantil; en orden de mayor a menor correlación se analizan a continuación cada uno de los factores.

El factor madre que trabaja (.486 $p \leq 0.01$) ha sido el que mayor importancia ejerce en el hecho de que se presente o no el fenómeno de abuso sexual en los hijos, dentro de nuestra investigación. En relación a este factor un aspecto que atrae la atención es que, al realizar la búsqueda de factores de riesgo asociados al abuso sexual dentro de la literatura, la importancia que se le otorga al

hecho de que la madre trabaje en la dinámica de dicho fenómeno ha sido muy poco considerada, únicamente en de dos investigaciones (Loredo-Abdalá, 2008 y García & Vargas, 2001) se habla acerca de este factor.

No obstante la información y conclusiones en torno a éste factor deben manejarse con estricto cuidado, pues dentro de la concepción de la madre como encargada de la crianza y educación de los hijos, en la literatura tradicional sobre el tema, ha predominado una visión culpabilizadora de ésta respecto al abuso sufrido por su hijo o hija cuestión que, de acuerdo con Hanson y Staler (González & Vargas, 2001), muchas veces resulta una herramienta para el ofensor pues éste atribuye la responsabilidad de sus actos a la madre y al menor, especialmente si el abuso ha sido cometido por el padre o padrastro o algún familiar cercano. En este sentido, es preciso tener claro que, en la mayoría de los casos, la madre sale a trabajar con el único objetivo de brindarles bienestar a sus hijos, satisfacer sus necesidades básicas de alimentación, escuela, etc., y no lo hace por tanto con la conciencia o la intención de que sus hijos sean atacados de esta manera.

La edad del menor ($.409 p \leq 0.05$) es otro factor con alta correlación al fenómeno de abuso sexual, como se mencionó antes, la edad de mayor vulnerabilidad en el presente estudio corresponde a la etapa escolar; esta información es congruente con lo obtenido por diversos especialistas (Echeburúa & Corral, 2006; Echeburúa & Guerricaechevarría, 2005a; Loredo-Abdalá, 2008; Onostre, 2000; UNICEF, 2009). A esta edad el niño presenta características atractivas para el agresor, tal es el caso de su inocencia, falta de experiencia en el tema, pero sobretodo la probabilidad de que el menor revele lo sucedido es baja ya que por su capacidad y experiencia no logra dar interpretación a lo que está ocurriendo por lo que es presa fácil a la coerción por parte del agresor.

En relación a la estructura familiar ($.375 \leq 0.01$), una familia constituida parece favorecer al menor. La ausencia de uno de los progenitores es un factor que vulnerabiliza al niño a una posible situación de abuso, con frecuencia el padre es el que se encuentra ausente por lo que la madre debe ser quien cumpla con las

obligaciones que a éste le corresponderían, desprotegiendo con ello a sus hijos. El riesgo incrementa cuando la ausente es la madre, Loredó-Abdalá (2008) sugiere que en estos casos el riesgo de abuso es de hasta 50%.

El hacinamiento (.354 $p \leq 0.01$) altera la intimidad de las personas que integran el hogar, así mismo facilita la interacción entre los miembros violando con ello las normas sociales y el tabú que se tiene respecto a la situación de incesto; en nuestro estudio, efectivamente se evidenció una correlación significativa entre este factor y el fenómeno de abuso sexual.

El sexo del menor (.339 $p \leq 0.05$), ha sido ampliamente estudiado y considerado dentro de la literatura concerniente al tema; son diversos los autores que apoyan lo obtenido en esta investigación, es decir, el hecho de que el sexo con mayor vulnerabilidad de sufrir un abuso sexual son precisamente las niñas, pues como observamos anteriormente, el 92% de las víctimas de abuso sexual fueron del sexo femenino; en la literatura el porcentaje que representa a las niñas víctimas de abuso sexual oscila entre 55 y 90%, nuestros resultados, en este contexto, se aproximan a lo obtenido por Onostre (2000), quién sugiere haber encontrado un porcentaje de 95% correspondiente al sexo femenino.

El antecedente de abuso sexual en algún familiar (.333 $p \leq 0.01$) es también un factor de riesgo para que el abuso sexual se suscite en otros miembros de la familia; pareciera marcarnos una repetición de patrones entre las distintas generaciones, no obstante, es posible que el origen de esta situación sea precisamente que el agresor se trate de uno de los miembros del seno familiar el cuál no haya sido identificado o, en su defecto dada la naturaleza de éste fenómeno, a pesar de haber sido descubierto no se denunció. Por otro lado, es posible que no se estén dando los cuidados o supervisión adecuada a los menores de la familia o bien que la información sobre este tema sea deficiente. En este sentido es sustancial generar la conciencia de lo importante que es la denuncia y la información como medios de prevención de futuras víctimas.

La presencia de parientes solteros en el hogar del menor (.296 $p \leq 0.01$) es otro factor que puede detonar una agresión sexual a los niños con quienes comparten el hogar; en este caso la edad del posible perpetrador es arbitraria ya que puede que se trate de un joven que se encuentra en la exploración de su sexualidad o una persona mayor con una sexualidad insatisfecha no obstante en cualquiera de los casos el daño provocado para la víctima es inevitable, por lo que es preciso tener atención especial sobre las muestras de acercamiento y contacto que estas personas tienen hacia los menores del hogar.

El antecedente de abuso sexual en la madre (.289 $p \leq 0.05$) es denominado por algunos autores como encadenamiento materno, proceso a través del cual la madre realiza cosas de manera inconsciente que facilitan que sus hijos sean también víctimas de la agresión que ellas experimentaron en su infancia. No obstante, es importante manejar dicha información con el debido cuidado ya que en la mayoría de los casos las madres no hacen esto con la intención de que sus hijos sean dañados, más bien pudiera deberse a la falta de información que ellas experimentan respecto al tema pues éste les genera sentimientos incómodos que pudieran revivir su experiencia traumática de la infancia. Por lo anterior es muy importante brindar el apoyo adecuado a los menores que han sufrido este tipo de agresiones para que en etapas posteriores de su vida no desencadene en este tipo de situaciones.

La presencia de discapacidad en la madre (.289 $p \leq 0.05$) al igual que otros factores da pie a la ausencia de la misma, ya que, al no contar con la capacidad para dar satisfacción a las necesidades básicas de los menores, así como su cuidado y formación éstos están expuestos a distintos peligros; por otro lado, la ausencia de la figura materna trae como consecuencia que los menores busquen una figura sustituta, la cual pudiera no tener la misma intención que el menor.

El ingreso mensual (.284 $p \leq 0.05$) va ampliamente relacionado con la satisfacción de las necesidades del menor, nuestro país atraviesa por una situación crítica la cual provoca que ambos progenitores hoy día deban de salir a

buscar sustento económico para dar sostén a los gastos del hogar; algunos o la mayoría de los empleos implican gran inversión en tiempo por lo que los menores de casa deben pasar prácticamente la mayor parte del tiempo solos o con algún familiar, amigo, etc., lo cual no asegura su protección. El ingreso económico como factor de riesgo no debe utilizarse como sinónimo de pobreza, ya que la pobreza en sí misma, para muchos especialistas, no es un factor de riesgo, sino que, como sugiere Finkelhor (1980), lo que realmente representa un peligro es lo que esta condición desemboca.

La presencia de padrastro en el hogar del menor (.236 $p \leq 0.05$) es un factor ampliamente mencionado en la literatura pues al llegar al hogar del menor el núcleo familiar en general atraviesa por una situación desconocida donde habrá que acoplarse a la nueva forma de vida. Aunque no necesariamente el agresor sea el padrastro en algunos casos, los menores están más expuestos a un abuso en el sentido de que un mayor número de personas desconocidas tendrán acceso a su hogar, amigos, familiares, conocidos del padrastro.

La presencia de discapacidad en el menor (.236 $p \leq 0.05$) es un factor que también ha sido muy considerado en las investigaciones e incluso muchos programas de prevención se han enfocado a esta población; el riesgo se da en distintos sentidos. Por un lado, el menor desea incluirse a la sociedad por lo que en algunos casos puede acceder a las peticiones de los demás si con ello logra ser parte; por otro lado, dada su situación de desventaja, no tiene los recursos para hacer frente a este tipo de agresiones, la instrucción de prevención para estos menores es complicada para los padres y, cuando asisten a cursos, por ejemplo, puede que no se vean beneficiados de los mismos. Si bien, en nuestro estudio solo se consideró la discapacidad intelectual, existen otras formas de discapacidad que vulnerabilizan también a un menor a este tipo de ataques, por lo que resulta apropiado realizar investigación en torno a ello, tal es el caso de la discapacidad física y la condición psiquiátrica.

Si bien los factores que antes revisamos presentan correlación con el fenómeno de abuso sexual infantil, el modelo que mejor nos permite clasificar la situación de abuso o no abuso sexual, es la conjunción entre las variables sexo del menor y madre que trabaja, guardando esta última condición la mayor importancia.

En este contexto, la situación social, al menos en nuestro país, estimula en gran medida el cambio de rol de las madres que cuidaban a sus hijos, a pasar a construir una figura de madres muchas veces “cabeza de hogar” que salen a trabajar con el fin de tener una mediana o baja calidad de vida. Así pues, Cortés (2015) basándose en datos del INEGI, aclara que la tasa de participación de la mujer en el mercado laboral en México pasó de 17% en 1970 a 43.5% de la población económicamente activa total al cierre de 2011, siendo 6.9 millones de hogares en México liderados por una mujer; Bautista (2013) basándose en datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) añade el hecho de que la tasa de participación económica más alta se da entre las madres solteras (71.8%), divorciadas (71.7%) y separadas (68.3%), es decir, casi siete de cada diez madres sin pareja conyugal trabajan o buscan cómo sustentar su hogar. Lo anterior provoca que dejen a sus hijos sin el cuidado de personas mayores que representen un apoyo seguro para la protección de los mismos y, ante este débil panorama, los abusadores aprovechan los espacios de mayor soledad o vulnerabilidad de las posibles víctimas para cometer sus delitos; e incluso, cuando en el mejor de los casos, las madres que trabajan cuentan con alguna persona bajo quien dejar el cuidado de sus hijos ya sea familiares, amigos o vecinos los menores no están exentos del riesgo pues incluso éstos pueden ser los posibles perpetradores.

Por otro lado, cabe mencionar al gran número de madres que tienen una profesión, sería injusto decir que, en los casos en los que los hijos de estas mujeres han sufrido algún tipo de agresión sexual, ellas son responsables de tal acto por alternar su realización profesional con su rol de madre, por el contrario, mucho se ha mencionado en la literatura acerca de los sentimientos de culpa que

experimentan éstas mujeres por dejar a sus hijos debido a su trabajo. En este contexto, Cruz (2012) menciona, basándose en datos del INEGI, que solo una cuarta parte de las madres que trabajan tienen un nivel bachillerato o profesional, el resto (75%) solo tiene estudios básicos o no tiene estudios; esto representa un riesgo mayor pues sumado al tiempo que la madre pasa fuera de casa sin poder vigilar y proteger por ende a sus hijos, se encuentra la falta de capacidad y conocimiento para dar la información y habilidades necesarias a los menores para hacer frente a este tipo de eventos.

Es importante reconocer que esto no solo ocurre por el fenómeno que los especialistas han denominado “desplazamiento”, es decir, donde la madre deja su rol para convertirse en la jefa de familia; la presencia de una madre con ocupación laboral, también se evidencia en los casos en los que hay un cambio de estructura familiar, por ejemplo aquellos casos en los que el padre es el que asume, parcialmente, las obligaciones del hogar dentro de las cuales se incluye la supervisión de los niños; bajo dos sentidos, ésta circunstancia podría propiciar una situación de incesto. Por un lado, el hecho de que la madre permanezca varias horas fuera de su hogar por motivos de trabajo, provoca que paulatinamente deje sus obligaciones de esposa y madre y, sobre todo cuando las hijas son mayorcitas, éstas pueden comenzar a asumir algunas obligaciones de ella, situación que como hemos revisado, puede extenderse incluso a las obligaciones en el terreno sexual, factor que los especialistas han denominado “papeles de confusión” (García & Vargas, 2001; López, 2010; Organización Panamericana de la Salud, 2007). Por otro lado, el hecho de que el padre se encuentre en el hogar y la madre trabaje puede no ser una situación de mutuo acuerdo sino el resultado de que el padre no logre acceder a una ocupación laboral, situación que puede provocar en él sentimientos de impotencia y frustración como resultado de la carencia de recursos económicos (Save the Children, 2001). Como consecuencia, de acuerdo con González y Vargas (2005), el padre podría promover la explotación sexual de sus hijos si con ello recupera su estatus. Anudado a lo

anterior, el desempleo significa que el padre se quede solo en casa con los hijos, promoviendo las oportunidades y el fácil acceso a la explotación de los mismos.

Podemos identificar a lo largo de las líneas anteriores que, en gran medida, el factor de riesgo “madre que trabaja” en la dinámica del abuso sexual infantil, está encaminada a la falta del cumplimiento de las funciones maternas, donde la satisfacción de las necesidades de seguridad y protección cobran gran importancia, pues, como sugiere Díaz- Guerrero (1993), los mexicanos ven a la madre ante todo como una fuente de amor y comprensión y acentúan la relación de la madre con los hijos más que con el esposo, así mismo se destaca el rol de ayuda, protección y sacrificio por parte de la madre, por lo cual su ausencia resulta ser la diferencia. En relación a lo anterior Cantón y Cortés (1997) comentan que cuando las actividades del niño y sus relaciones no se supervisan adecuadamente, cuando es víctima de abandono físico o emocional resultará más vulnerable a la coerción por parte de los perpetradores que le ofrecen atención y afecto.

El factor “madre que trabaja” guarda relación también con los diferentes contextos citados en el modelo integrado para la presente investigación, un ejemplo de ello son las guarderías. Al no tener la madre la posibilidad de cuidar al menor, sobre todo en los casos en los que no hay una persona de confianza que en su ausencia esté dispuesta a ejercer este rol protector, las madres tienen que recurrir a una guardería, sobre todo cuando los niños son pequeños. En este sentido Cortés (2015), siguiendo al Instituto Nacional de la Mujer, establece que en México las estancias infantiles acogen a casi 800 mil menores en los planteles disponibles, beneficiando con ello a más de 500 mil madres, aunque a pesar del beneficio que estas instituciones ofrecen, es claro que los menores están expuestos a diversos riesgos, donde, según revisamos, el abuso sexual no es la excepción.

Una situación parecida ocurre en otros contextos de la comunidad tal es el caso de los templos religiosos, los lugares de actividad deportiva o extraescolar y la

escuela misma, pues al no estar presente la madre en juntas, actividades o simplemente al no acompañar a sus hijos a este tipo de sitios, suelen acudir solos quedando en una clara situación de vulnerabilidad a cualquier tipo de coerción.

Respecto al sexo como factor de riesgo, diversas explicaciones se podrían establecer para dar respuesta a por qué las niñas son más vulnerables a un evento sexual abusivo; una de ellas, es precisamente el sexo del perpetrador que, como revisamos en el marco conceptual, en su mayoría son hombres y siendo la mayoría de los encuentros heterosexuales, las niñas resultan ser el principal blanco; por otro lado, en nuestro país se tiene una marcada asimetría en los roles sociales y, como señala Finkelhor (en González & Vargas, 2001; Sullivan & Everstine, 1997), la sociedad permite a los hombres la libre satisfacción de sus necesidades sexuales, les inculca elijan parejas de menor edad y tamaño que ellos, por lo que bajo esta concepción las niñas resultarían cumplir las condiciones.

Es importante dar atención al conjunto de factores que subyacen al fenómeno de abuso sexual, no obstante, es de vital importancia considerar éstos últimos factores como parte del diseño de programas de prevención. Existen distintos programas de prevención, lo importante en este caso es que puedan llegar a la población apropiada, las madres trabajadoras son un claro ejemplo, por las horas que invierten a su trabajo puede que no tengan acceso a este tipo de beneficios, la misión está precisamente en hacerlos llegar a ellas, una alternativa sería incluyéndolos como parte de las capacitaciones de desarrollo humano que las empresas otorgan, desarrollar cursos gratuitos en línea, o bien mayor material de difusión. Respecto a los programas de prevención dirigidos al menor sería erróneo sugerir que por el hecho de que las niñas sean más vulnerabilizadas la atención se centre en ellas pues existen también muchos casos de niños abusados sexualmente, en este caso la alternativa es precisamente brindar más y mejores herramientas de autoprotección a las niñas, sobre el conocimiento de su cuerpo y sobre respuestas asertivas ante una posible situación de abuso.

Como conclusión, podemos extraer del presente trabajo que:

- El fenómeno de abuso sexual infantil ha estado presente siempre y cualquier niño está expuesto a padecerlo.
- Los factores de riesgo que subyacen al abuso sexual infantil son muchos y se dan en diversos niveles: individual (factores inherentes a la víctima o al agresor), relacional (factores relacionados con la familia, así como el rol de la madre), comunitario (contextos de la comunidad que contribuyen con el ser víctima o perpetrador) y social (factores socioculturales que propician el abuso sexual).
- Existen factores de riesgo con mayor influencia, desde el punto de vista estadístico, en la presencia o ausencia del abuso sexual infantil.
- Si bien, cualquier niño está en riesgo, el abuso sexual infantil afecta con mayor frecuencia a las niñas.
- A pesar de ser un factor poco estudiado, el hecho de que la madre trabaje es un factor muy importante en la dinámica del abuso sexual, en el sentido de que el niño se queda en una clara situación de desprotección pues la principal figura que le brinda la satisfacción de sus necesidades básicas y de protección se encuentra ausente.

LIMITACIONES

En el desarrollo del presente trabajo la limitación más significativa fue el acceso a la muestra clínica; es bien sabido que el tema de abuso sexual infantil es un asunto delicado y que exige un estricto manejo ético en la interacción con los pacientes con el objetivo de no promover una situación de revictimización, éste fue precisamente uno de los motivos que argumentaron las instituciones donde se buscó el acceso.

Otra de las limitaciones fue que en determinado número de expedientes clínicos la historia clínica del paciente estaba inconclusa por lo que tuvieron que quedar descartados de la investigación al no ser posible recolectar de ellos la información que se requería.

Por otro lado, debido al gran número de variables interrelacionadas con el fenómeno de abuso sexual, como podemos observar en el modelo integrado, no se tuvo la oportunidad de incluir y estudiar la relación de todos los factores, sin embargo, se incluyeron gran parte de los que la literatura favorece como más relevantes en la dinámica de dicho fenómeno.

SUGERENCIAS

Las sugerencias que se desprenden de la investigación son:

- La necesidad de realizar un estudio considerando una muestra más amplia y homogénea ya que los factores que subyacen al abuso sexual intrafamiliar o incesto pueden no ser los mismo que subyacen al abuso sexual extrafamiliar.
- Así mismo, en futuras investigaciones, sería apropiado clasificar los factores por edad ya que aquellos relacionados con el abuso en un niño no

son los mismos que contribuyen a la presencia de abuso en un adolescente.

- Realizar mayor investigación con respecto a la influencia de la madre trabajadora en la presencia de abuso sexual infantil
- Investigar más a fondo sobre la forma en la que la relación madre-hijo (a), establece una protección sobre la victimización y si esta protección proviene en realidad de la supervisión directa, o bien, de las herramientas (conocimiento y habilidades de autoprotección) que la madre otorga a sus hijos para hacer frente a las adversidades, aun cuando ella se encuentra fuera del hogar.
- Refinar en la medida de lo posible el modelo integrador de factores de riesgo sugerido en la presente investigación, y de ser posible establecer los factores protectores que subyacen a cada factor de riesgo, con el objetivo de que teniendo el conjunto de los dos tipos de factores se diseñen modelos de intervención más apropiados.
- Finalmente, sugerir al Centro de Servicios Psicológicos establecer un formato de recolección de datos exclusivo para los casos de abuso sexual, dado que se trata de un problema con una dinámica específica sería apropiado contar con formatos que nos permitan integrar la información pertinente para abordar este tipo de casos.

REFERENCIAS

- Almonte, C., Insunza, C. & Ruiz, C. (enero, 2002). Abuso sexual en niños y adolescentes de ambos sexos. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 40(1), 22-30.
- Antequera, J. (abril, 2006). Evaluación psicológica del maltrato en la infancia. *Cuadernos de Medicina Forense*, 12(1), 129-148.
- Asociación Americana de Psicología, APA (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales, DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson
- Asociación Americana de Psicología, APA (2010). *Manual de Publicaciones de la APA* (3 ed.). México: Manual Moderno.
- Azaola, E. (2006). Capítulo 2: Maltrato, abuso y negligencia contra menores de edad. En *Informe Nacional sobre Violencia y Salud*. México: UNICEF.
- Azola, E. (2000). *Infancia robada: Niños y niñas víctimas de explotación sexual en México*. México: CIESAS/DIF/UNICEF. Recuperado de http://www.unicef.org/mexico/spanish/mx_resources_infancia_robada.pdf
- Bautista C. (10 de mayo del 2013). Ser madre en México... según las estadísticas. *Forbes México*. Recuperado de <http://www.forbes.com.mx/ser-madre-en-mexico-segun-las-estadisticas/>

- Bella, M. & Salmasi, A. (2007). Abuso sexual infantojuvenil: una lectura cuantitativa y cualitativa de las variables que influyen en esta problemática. *Revista de Salud Pública*, 11(1), 18-24.
- Beltrán C. (enero, 2007). Características y factores precipitantes asociados al abuso sexual. *Revista Med-UNAB*, 10(1), 38-49.
- Bosque del, J. (2003). Historia de la agresión a los niños. *Gaceta Médica de México*, 139(4), 368-370.
- Cantón, J. & Cortés, R. (1997). *Malos tratos y abuso sexual infantil: causas, consecuencias e intervención*. Madrid: Siglo Veintiuno Editores.
- Cantón, J. & Cortés, R. (2000). *Guía para la evaluación del abuso sexual infantil*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, CESOP (febrero, 2005). *Violencia y maltrato a menores en México, reporte temático, no. 1*. Recuperado de http://www.catedradh.unesco.unam.mx/BibliotecaV2/Documentos/Educacion/Informes/CESOP_INFORME_VIOLENCIA_MEXICO_2005.pdf
- Centro Nacional de Equidad y Salud Reproductiva (2006). *Guía para el Diagnóstico Presuntivo del Maltrato Infanto-Juvenil*. México: Secretaria de Salud.
- Chacon, L., Molina, G., Bogantes, O. & Hernández, A. (noviembre, 2007). Algunos aspectos del proceso de abuso sexual en las historias de vida de nueve ofensores privados de libertad. *Revista Humanitas*, 4(4), 82-106.

Chávez, R., Rivera, L., Ángeles, A., Díaz, E., Allen, B. & Lazcano E. (mayo, 2009).

Factores del abuso sexual en la niñez y la adolescencia en estudiantes de Morelos, México. *Revista de Salud Pública*, 43(3), 506-514.

Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, CDHDF (2008). *Maltrato y abuso*

sexual infantil: curso desde la prevención de los derechos del niño. México:

CDHDF

Condemarin, P. & Macuran G. (2006). *Peritajes psicológicos sobre los delitos sexuales*.

Chile: Editorial Jurídica.

Cortés, D. (07 de mayo del 2015). 15 datos sobre las madres en México. *Milenio*.

Recuperado de http://www.milenio.com/tendencias/tendencias-numeralia-especial_dia_de_las_madres_0_511748821.html

Cruz, A. (10 de mayo del 2012). En México 42% de las madres laboran fuera del hogar:

INEGI. *Instituto Nacional de Estadística y Geografía*. Recuperado de

<http://www.jornada.unam.mx/2012/05/10/sociedad/041n1soc>

Cuadros, I. & Ordoñez, M. (2006). *La infancia rota: testimonio y guías para descubrir y*

tratar el abuso sexual infantil. México: Norma.

Damián, F. & Venegas D. (18 de noviembre 2014). Alertan diputadas sobre cifras de

abuso sexual infantil. *Milenio*. Recuperado de

http://www.milenio.com/politica/abuso_sexual_en_mexico-abuso_sexual_y_ocde-maltrato_infantil-abuso_infantil_0_411559144.html

- Deza, S. (octubre, 2005). Factores protectores en la prevención del abuso sexual infantil. *Liberabit*, 11, 19-24. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/liberabit/v11n11/v11n11a03.pdf>
- Díaz-Guerrero, R. (1993). *El Mundo subjetivo de mexicanos y norteamericanos*. México: Trillas.
- Domínguez, B. (2003). *Abuso sexual a niños y niñas: tratamiento y prevención*. Tesis de Licenciatura. UNAM, México.
- Echeburúa E. & Guerricaechevarría, C. (2005b). Capítulo 4: Conceptos, factores de riesgo y efectos psicopatológicos. En San Martín, J (Editor). *Violencia contra los niños*. Barcelona Ariel.
- Echeburúa, E. & Corral P. (enero, 2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuadernos de Medicina Forense*, 12, 75-82.
- Echeburúa, E. & Guerricaechevarría, C. (2005a). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores*. España: Ariel.
- Erdely, J. (marzo, 2003). Ministros de culto y abuso sexual. ¿Existen cifras en México?: Un acercamiento estadístico. *Ciencia Ergo Sum*, 10(1), 59-67.
- Fietz, C. (2001). *Terapia corporal en el tratamiento del abuso infantil y juvenil*. Chile: Cuatro Vientos.
- Finkelhor, D. (1980). *Abuso sexual al menor: causas, consecuencias y tratamiento psicosocial*. México: Editorial Pax México.

- Fundación en Pantalla contra la Violencia Infantil, FUPAVI (s/a). *Situación de la infancia en México: análisis estadístico*. Recuperado de http://www.fundacionenpantalla.org/estadisticas/pdf/Situacion_de_la_infancia_en_Mexico_Datos_estadisticos.pdf
- García, R. (2010). Educación sexual la asignatura pendiente. En Moncada, G. (Editor). *Educación especial: aportaciones de la neuropsicología*. México: UPN.
- Godínez, L. (27 de diciembre del 2005). Violencia intrafamiliar en México: persiste la impunidad. *Cimac Noticias*. Recuperado de <http://www.cimacnoticias.com.mx/node/27702>
- González, C. & Vargas M. (2001). *Abuso sexual infantil: detección de indicadores emocionales de Koppitz en el dibujo de la figura humana (DFH)*. Tesis de Licenciatura. UNAM, México.
- González, G., Azaola, E., Duarte, M. & Lemus J. (1993). *El maltrato y el abuso sexual a menores: una aproximación a estos fenómenos en México*. México: UAM/UNICEF/COVAC.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista P. (2006). *Metodología de la investigación* (4ª ed.). México: Mc Graw Hill.
- Herrera, E. (septiembre, 1999). Indicadores para la detección de maltrato en niños. *Salud Pública de México*, 41(5), 420-425.

Instituto Nacional de Pediatría (2011). *Clínica de Atención Integral al Niño Maltratado (CAINM)*. En <http://www.pediatria.gob.mx/cainm/cainminp.html>

López, F., Hernández, A. & Carpintero (octubre, 1995). Los abusos sexuales de menores: concepto, prevalencia y efectos. *Infancia y aprendizaje*, 71(77), 77-98.

López, M. & Müller, M. (2011). *Los dibujos en el abuso sexual infantil*. Buenos Aires: Maipue.

López, M. (2010). *Abuso sexual: cómo prevenirlo, cómo detectarlo*. México: Paidós.

Loredo-Abdalá, A. (septiembre, 2008). Maltrato Infantil: consideraciones básicas para el diagnóstico de las formas más preponderantes. *Acta de Pediatría Mexicana*, 29(5), 255-261.

Loredo-Abdalá, A. Trejo, J. & Bustos, V. (octubre, 1999). Maltrato al menor: consideraciones clínicas sobre maltrato físico, agresión sexual y privación emocional. *Gaceta Médica de México*, 135(6), 611-620.

Loredo-Abdalá, a., Trejo, J., García, C., Portillo, A., Capistrán, A., Carballo, R., ... & Martín, V. (mayo, 2010). Maltrato infantil: Una acción interdisciplinaria e interinstitucional en México. Comisión Nacional para el Estudio y la Atención Integral al Niño Maltratado. Primera parte. *Salud Mental*, 33(3), 281-290.

Loredo-Abdalá, A., Trejo, J., García, C., Portillo, A., López, G., Alcántar M., ... & Ortiz, S. (enero, 2011). Maltrato infantil: Una acción interdisciplinaria e interinstitucional en México. Consenso de la Comisión para el Estudio y Atención Integral al Niño Maltratado. Segunda parte. *Salud Mental*, 34(1), 67-73.

Maida, A., Molina, M., Basualto C., Bahamondes, C., Leonvendagar, X. & Abarca, C. (enero, 2005). La experiencia de abuso sexual en las madres: ¿es un predictor de abuso sexual de sus hijos? *Revista Chilena de Pediatría*, 76(1), 41-47.

Mazo, M. & Sandoval, L. (2008). *Modelo de prevención y atención del maltrato y abuso sexual a niños y niñas: guía teórico-práctica*. México: Gobierno del Distrito Federal.

Mebarak, M.; Martínez, M. & Lozano J. (enero, 2010). Una revisión acerca de la sintomatología de abuso sexual infantil. *Psicología desde el Caribe*, 25, 128-154.

Ministerio de Salud Pública de Uruguay, MSP (2009). *Mapa de Ruta para la prevención y la atención de situaciones de maltrato y abuso sexual infantil en el sector salud*.

Recuperado de http://www.unicef.org/uruguay/spanish/uy_activities_Mapade_ruta_salud.pdf

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2006). *Maltrato infantil: detección, notificación y registro de casos*. Madrid: Subdirección General de Información Administrativa y

Publicaciones. Recuperado de <http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/documentos/HojasDeteccion.pdf>

- Moreno, J. (julio, 2006). *Revisión de los principales modelos teóricos explicativos del maltrato infantil. Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11(2), 270-292.
- Nacional Center of Child Abuse and Neglect (1978). *Child Sexual Abuse: incest, assault, and sexual exploitation*. Washington: Autor.
- Navarro, C., Alhambra, M., Aliste, M., Camus, J., Capella, C., Contreras, L., Guamán, L., ... & Mandiola, S. (2003). *Centro de Asistencia a víctimas de atentados sexuales, CAVAS Metropolitano. 16 años de Experiencia*. Santiago: Producciones gráficas Ltda.
- Ochoa, S. (26 de Abril del 2015). El grooming, nuevo ciberdelito en México. *Milenio*. Recuperado de http://www.milenio.com/cultura/grooming-nuevo-ciberdelito-Mexico_0_506949312.html
- Onostre, R. (julio, 2000). Abuso sexual en niñas y niños: consideraciones clínicas. *Revista Chilena de Pediatría*, 71(4), 368-375.
- Opazo, V. & Rivera, J. (2010). Indicadores gráficos de la prueba de la Figura Humana en adolescentes hombres y mujeres de 12 a 16 años víctimas de agresiones sexuales. *Revista de Psicología*, 19(1), 80- 107.
- Organización mundial de la Salud (2003a). Capítulo 1, La violencia, un problema de salud pública. *Informe mundial sobre violencia y salud*. Recuperado de http://www.paho.org/Spanish/AM/PUB/capitulo_1.pdf

Organización mundial de la Salud (2003b). Capítulo 3, Maltrato y descuido de los menores por los padres u otras personas a cargo. *Informe mundial sobre violencia y salud*. Recuperado de http://www1.paho.org/Spanish/AM/PUB/capitulo_3.pdf

Organización Mundial de la Salud, OMS (2001). *Clasificación multiaxial de los trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Organización Panamericana de la Salud, OPS (2007). *Maltrato Infantil y Abuso Sexual en la Niñez*. Recuperado de <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/si-maltrato1.pdf>

PAICABI (2002). *Guía básica de prevención del abuso sexual infantil*. Valparaíso: Fondo Nacional del Desarrollo Regional.

Pool, A. (mayo, 2006). Análisis desde el modelo traumatogénico de los indicadores gráficos asociados a agresiones sexuales infantiles en la prueba persona bajo la lluvia. *Psykhe*, 15(1), 44-55.

Pool, A. (noviembre, 2007). Diagnóstico estructural a través de la prueba persona bajo la lluvia en niños y niñas de 9 a 11 años de edad, víctimas de agresiones sexuales crónicas. *Psykhe*, 16(2), 117-128.

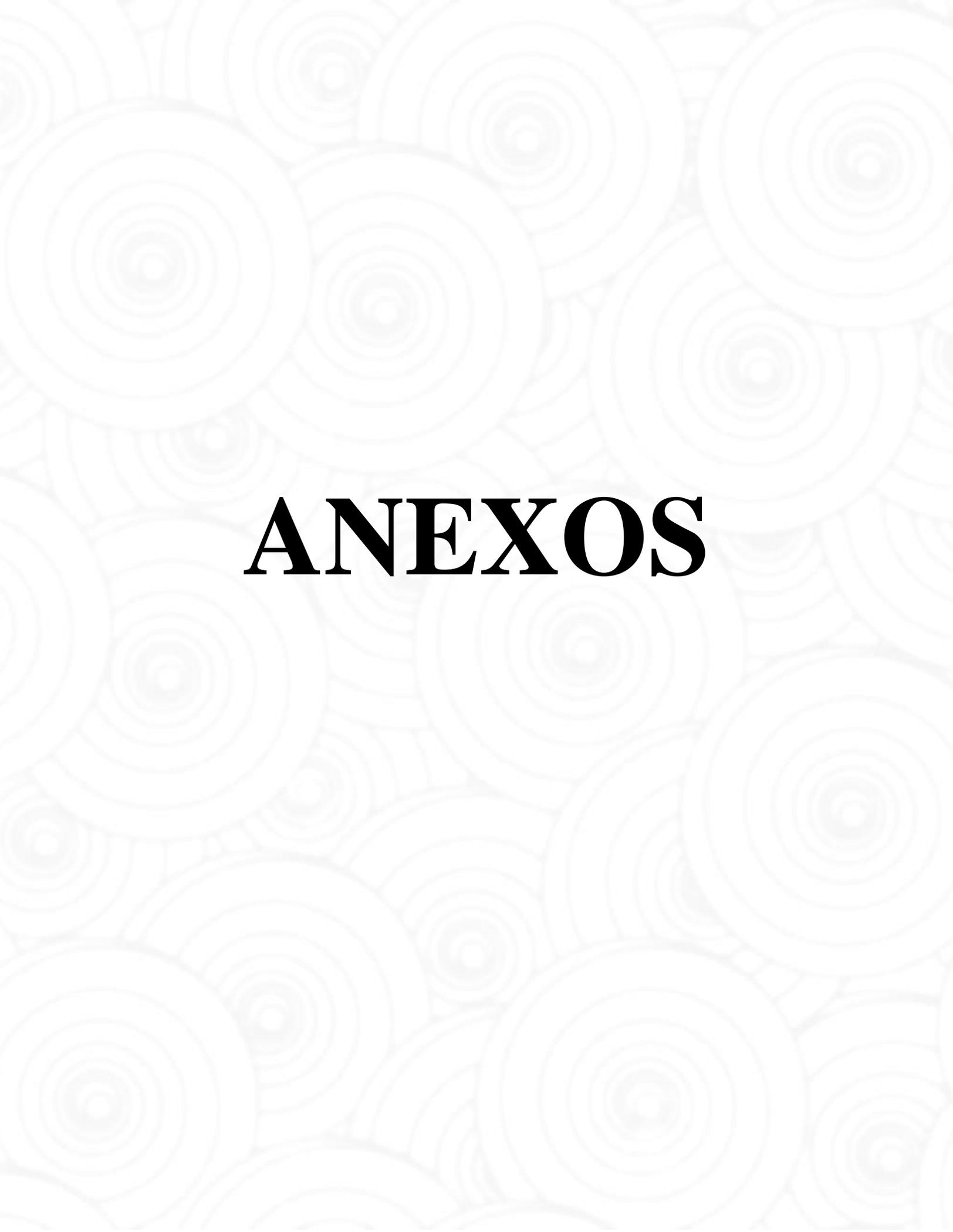
Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, PGJDF (2015). *Informe estadístico delictivo en el Distrito Federal*. Recuperado, de <http://www.pgjdf.gob.mx/index.php/procuraduria>

Puentes, P., Riquelme, R. & Gil, M. (enero, 2005). Trauma y abuso sexual: Psicoterapia psicoanalítica. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 27(1-2), 53-70.

- Rivera, J. & Olea, C. (noviembre, 2007). Peritaje en víctimas de abuso sexual infantil: un acercamiento a la práctica chilena. *Cuadernos de Neuropsicología*, 1(3), 284-295.
- Robaina, G. (enero, 2001). El maltrato infantil. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17(1), 74-80.
- Salinas, M. (1995). *Los factores de alto riesgo en el abuso sexual infantil*. Tesis de licenciatura. UNAM, México.
- Santana, R., Sánchez, R. & Herrera, E. (enero, 1998) El maltrato infantil: un problema mundial. *Salud Pública de México*, 40(1) 1-8.
- Save the Children (2001). *Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales*. Recuperado de <http://www.savethechildren.es/docs/Ficheros/91/Manual.pdf>
- Seldes, J., Ziperovich, V., Viota, A. & Leiva, F. (diciembre, 2008). Maltrato infantil: experiencia de un abordaje interdisciplinario. *Sociedad Argentina de Pediatría*, 106(6), 499-504.
- Simón, C., López, J. & Linaza, J. (2000). *Maltrato y Desarrollo Infantil*. Madrid: Comillas.
- Sullivan, D. & Everstine, L. (1997). *El sexo que se calla, dinámica y tratamiento del abuso y traumas sexuales en niños y adolescentes*. México: Editorial Pax México.

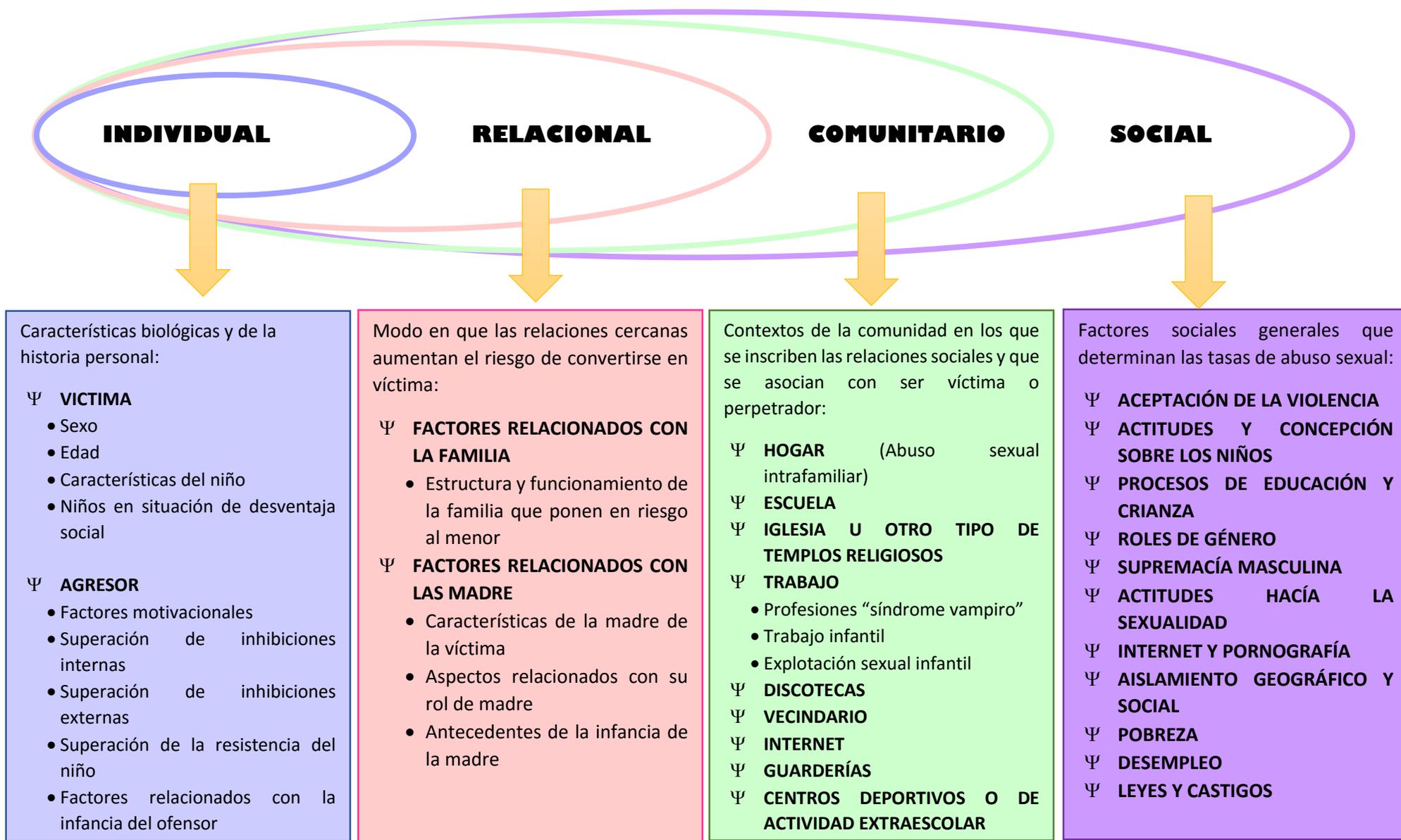
UNICEF (julio, 2009). Maltrato infantil: una dolorosa realidad puertas adentro. *Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del milenio*, 9. Recuperado de <http://www.cepal.org/dds/noticias/desafios/1/36731/boletin-desafios9-cepal-unicef.pdf>

Villanueva, I. (2012). Factores *de riesgo para el abuso intrafamiliar-incesto*. *Justicia*, 22, 47-66.

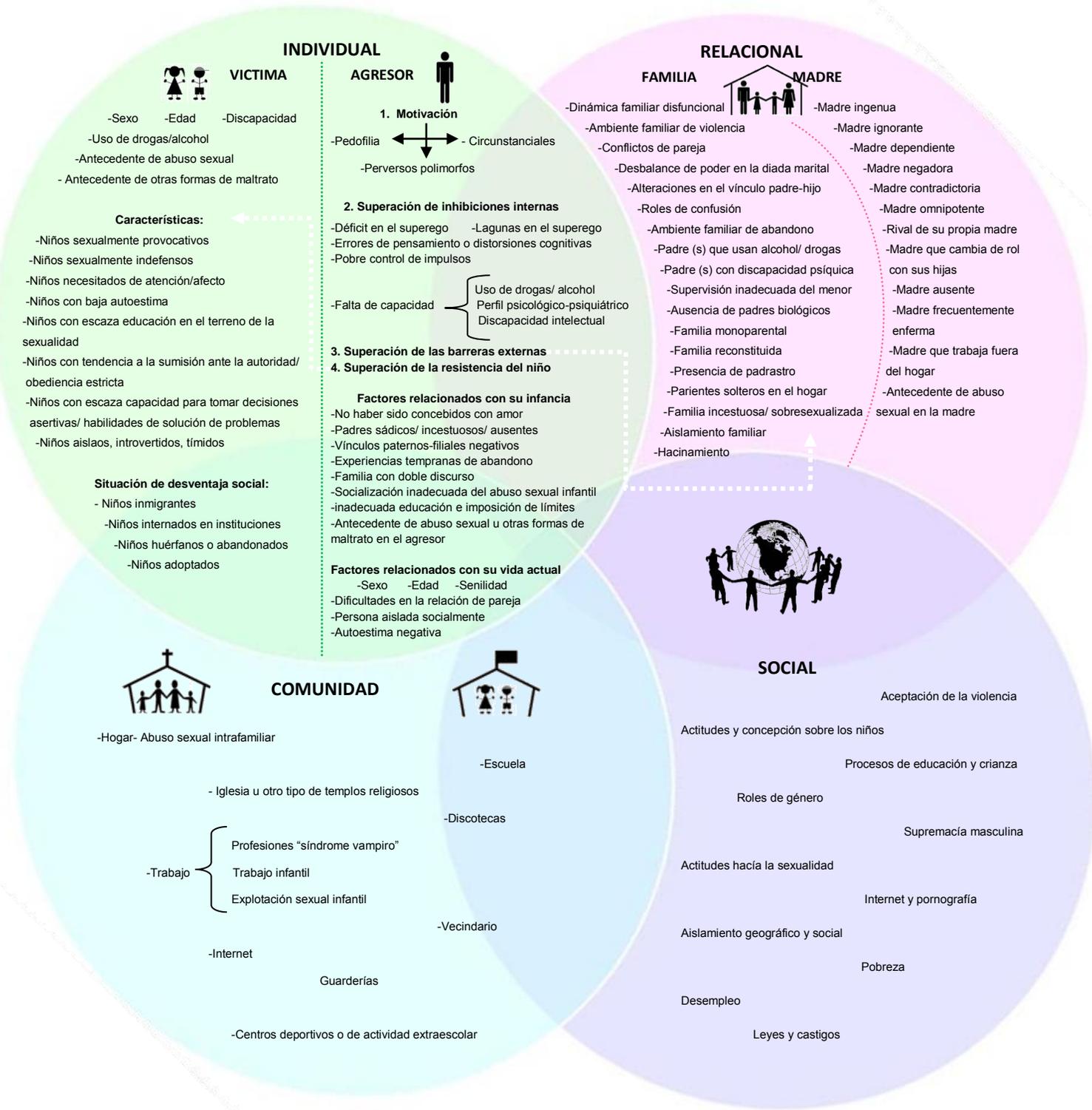


ANEXOS

ANEXO. 1 FACTORES DE RIESGO DE ABUSO SEXUAL INFANTIL: INTEGRACIÓN DESDE EL MODELO ECOLÓGICO



FACTORES DE RIESGO DE ABUSO SEXUAL INFANTIL: INTEGRACIÓN DESDE EL MODELO ECOLÓGICO



ANEXO 2. VARIABLES CONSIDERADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO DE ACUERDO A LOS NIVELES DEL MODELO INTEGRADO

Nivel individual:

- Ψ Grupo de edad en el que se encuentra la víctima
- Ψ Sexo del menor
- Ψ Presencia de discapacidad intelectual en el menor

Nivel relacional:

- Ψ Consumo de sustancias adictivas por el menor
- Ψ Estructura familiar (constituida / monoparental)
- Ψ Ingreso mensual
- Ψ Nivel de estudios del padre
- Ψ Nivel de estudios de la madre
- Ψ Consumo de sustancias adictivas por parte del padre
- Ψ Consumo de sustancias adictivas por parte de la madre
- Ψ Presencia de padrastro en el hogar del menor
- Ψ Hacinamiento
- Ψ Antecedente de abuso sexual en la madre
- Ψ Antecedente de abuso sexual en algún familiar
- Ψ Presencia de violencia intrafamiliar
- Ψ La madre del menor trabaja
- Ψ Presencia de discapacidad en la madre
- Ψ Presencia de discapacidad en el padre
- Ψ Parientes solteros que habitan en el hogar del menor

ANEXO 3. CUESTIONARIO APLICADO A LA MUESTRA CONTROL

“El manejo de la información que usted proporcione en el presente cuestionario se manejará de forma estrictamente confidencial, por tal razón no se le pide ningún dato de identificación”

Sexo del estudiante: HOMBRE MUJER Edad del estudiante: _____

Fecha de nacimiento del estudiante: _____

Responda las siguientes preguntas marcando el cuadro () que describa la situación actual de la casa en donde vive el alumno.

¿Cuántas personas habitan en la casa donde vive el alumno?

2 3 4 5
6 7 8 Más de 8

Cuántos cuartos se utilizan en el hogar del alumno como dormitorios

2 3 4 5
6 7 8 Más de 8

El alumno vive con (puede tachar más de una opción, señalando todas las personas que comparten el hogar del alumno):

Padre Madre Hermanos Abuelos
Tíos Padrastro Madrastra Otros

En caso de señalar otros familiares especifique de quién se trata: _____

¿En el hogar del menor viven parientes solteros? SI NO

En caso de una respuesta afirmativa, especifique el parentesco (hermano, tío, primo, etc.) y edad de cada uno de los parientes solteros que viven en el hogar del menor: _____

Indique, de los siguientes grupos de cantidades, en cuál se ubica el ingreso mensual de la familia del estudiante

\$0 a \$4, 999 \$5, 000 a \$9, 999 Superior a \$10, 000

De los padres del estudiante, ¿quién tiene una actividad laboral (trabajo)?

Padre Madre Ambos

Marque la casilla que indique el nivel máximo de estudios que concluyó el padre y la madre del estudiante.

PADRE:

Kinder Primaria Secundaria Bachillerato Carrera técnica
Universidad Posgrado Sin estudios

MADRE:

Kinder Primaria Secundaria Bachillerato Carrera técnica
Universidad Posgrado Sin estudios

En el siguiente apartado se presentan algunos antecedentes relacionados con la familia, marque la casilla "SI" si algún miembro de la familia lo ha padeció, marque la casilla "NO" si ningún miembro de la familia lo ha padecido.

- Alcoholismo SI NO

En caso de que su respuesta sea positiva, marque una "x" en el recuadro de quién lo consume (si señala la casilla "Otros", especifique quien).

Madre	Padre	Alumno	Hermanos	Abuelos	Otros

Especifique: _____

-Tabaquismo SI NO

En caso de que su respuesta sea positiva, marque una "x" en el recuadro de quién lo consume (si señala la casilla "Otros", especifique quien).

Madre	Padre	Alumno	Hermanos	Abuelos	Otros

Especifique: _____

- Uso algún tipo de droga SI NO

En caso de que su respuesta sea positiva, marque una "x" en el recuadro de quién lo consume (si señala la casilla "Otros", especifique quien).

Madre	Padre	Alumno	Hermanos	Abuelos	Otros

Especifique: _____

-Presencia de discapacidad intelectual (retraso mental) SI NO

En caso de que su respuesta sea positiva, marque una "x" en el recuadro de quién la padece (si señala la casilla "Otros", especifique quien).

Madre	Padre	Alumno	Hermanos	Abuelos	Otros

Especifique: _____

- **Violencia intrafamiliar en el hogar** SI NO

En caso de que su respuesta sea positiva, marque una "x" en el recuadro de qué manera se da (si señala la casilla "Otras formas", especifique en qué forma se manifiesta la violencia dentro del hogar).

Insultos	Golpes	Amenazas	Otras formas

Especifique: _____

- **Abuso sexual en la infancia** SI NO

En caso de que su respuesta sea positiva, marque una "x" en el recuadro de quién la padeció (si señala la casilla "Otros", especifique quien).

Madre	Padre	Alumno	Hermanos	Abuelos	Otros

Especifique: _____

- **Antecedentes penales** SI NO

En caso de que su respuesta sea positiva, marque una "x" en el recuadro de quién la tiene (si señala la casilla "Otros", especifique quien).

Madre	Padre	Alumno	Hermanos	Abuelos	Otros

Especifique: _____

¡Gracias, por su participación!

**ANEXO 4. RESULTADO DE LA ESCALA DE INTELIGENCIA PARA NIÑOS DE
DAVID WESCHLER (WISC) APLICADA A LA MUESTRA CONTROL**

DATOS DEL PARTICIPANTE		WISC	
#	EDAD	Coficiente Intelectual	Diagnóstico
1	6 años, 11 meses	129	Superior
2	6 años, 11 meses	90	Normal
3	6 años, 11 meses	111	Normal Brillante
4	6 años, 2 meses	85	Subnormal
5	6 años, 9 meses	90	Normal
6	6 años, 11 meses	103	Normal
7	7 años, 1 mes	95	Normal
8	7 años, 8 meses	93	Normal
9	7 años, 1 mes	98	Normal
10	7 años, 4 meses	108	Normal
11	7 años, 4 meses	83	Subnormal
12	7 años, 8 meses	102	Normal
13	8 años, 1 mes	92	Normal
14	9 años	105	Normal Brillante
15	9 años	81	Subnormal
16	8 años, 4 meses	81	Subnormal
17	9 años	105	Normal
18	8 años, 3 meses	90	Normal
19	8 años, 6 meses	94	Normal
20	9 años	90	Normal
21	9 años, 3 meses	97	Normal
22	8 años, 10 meses	90	Normal
23	8 años, 2 meses	90	Normal
24	9 años, 5 meses	85	Subnormal
25	8 años, 11 meses	74	Limítrofe
26	10 años, 5 meses	91	Normal
27	9 años, 8 meses	80	Subnormal
28	9 años, 11 meses	100	Normal
29	11 años	107	Normal
30	10 años, 7 meses	109	Normal
31	10 años, 10 meses	100	Normal
32	10 años, 10 meses	91	Normal
33	11 años, 1 mes	83	Subnormal
34	11 años, 8 meses	96	Normal
35	11 años, 9 meses	92	Normal
36	11 años, 11 meses	96	Normal