

172



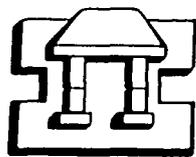
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
IZTACALA

ABUSO SEXUAL INFANTIL REVISIÓN TEÓRICA DE TALLERES DE PREVENCIÓN PRIMARIA

T E S I N A
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A :
MONDRAGÓN BLANQUET REBECA

ASESOR: MTRA. LAURA EVELIA TORRES VELÁZQUEZ
SINODAL 1: MTRA. NORMA YOLANDA RODRÍGUEZ SORIANO
SINODAL 2: MTRA. NORMA CONTRERAS GARCÍA



IZTACALA

TLALNEPANTLA, EDO. DE MÉXICO

2002

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



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.

Este trabajo esta dedicado

A MI MAMÁ:

Porque el logro que obtengo ahora, es el resultado del esfuerzo, la dedicación y el amor con los que me has guiado.

Porque con tu ejemplo, me has enseñado a ser responsable, a luchar por lo que deseo, y sobre todo porque desde niña me has inculcado el valor del trabajo.

Porque a pesar de todas las dificultades que te ha presentado la vida, eres una mujer valiente y me has formado como una mujer valiosa.

Porque aun y cuando existan diferencias entre nosotras, sé que me amas y confías en mi. Por todo lo que significas para mí, hoy como tu hija, como ser humano y como profesionalista puedo decirte gracias mamá, porque no sería lo que soy si no fuera por ti.

TE AMO MAMÁ

A MI HERMANA CARO:

Porque desde que tengo memoria has sido mi compañera y amiga.

Porque has sido la mejor hermana

Porque me has apoyado y también me has hecho reflexionar cuando es necesario.

Porque sé que en cualquier momento puedo confiar y contar contigo.

TE QUIERO MUCHO CARITO

A MIS ABUELITOS JOSE Y JOSEFINA:

Porque sin duda ustedes dos me han amado de forma incondicional, porque me han escuchado y han sido partícipes de mi formación a través de sus consejos.

Porque siempre han estado ahí cuando los he necesitado, porque este logro también es de ustedes, siempre los llevare en mi corazón.

LOS AMA SU NIETA

A MI TESORO,, A MI NEGRITO, A MI MOSTRO A MI TRAVIESO:

Porque el amor, la comprensión y el respeto que recibo de ti, hacen que cada día de mi existencia sea más feliz.

Por todo el apoyo que me has brindado
Por mostrarme la gran sensibilidad que puede tener un hombre.

Por todos los momentos que hemos compartido
y por todos los sueños que juntos hemos construido.

Por el día en el que tuve la suerte de conocerte y por aquel momento, en el que los dos decidimos comenzar a conocernos para iniciar algo diferente

TE AMO TONATIUH

A SONIA:

Por el apoyo que siempre me has brindado, por ser como mi segunda hermana y mi primer maestra, y por inculcarme desde pequeña el amor a la escuela.

Por ser como eres conmigo. Y por no permitir que la distancia ni el tiempo se interpusiera entre nosotros. Por ese sentimiento que hoy nos une, quiero darte las gracias.

TE QUIERO MUCHO SONI

A SAMARRIPAS:

Porque gracias a tu apoyo, logre culminar mis estudios profesionales y porque has compartido parte de tu vida con nosotros.

A MIS AMIGOS:

Que me han hecho crecer como persona y que recuerdo con cariño.

En especial a Gabriel, porque mi amistad contigo ha sido diferente, porque me encanta la sencillez y sinceridad que te caracterizan. Y porque simplemente mi estancia en la Universidad, hubiera sido diferente si no te hubiera conocido. Por todo lo que hemos compartido, hoy puedo decirte:

TE QUIERO MUCHO GABRIELIN

A LA UNIVERSIDAD NACIONAL Y ESPECIALMENTE A LA FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA:

Por ser mi segunda casa, de la cual me siento enormemente orgullosa.

Porque dame la oportunidad de desarrollarme como profesionista y como ser humano.

Y porque he conocido mucha gente valiosa que ha dejado huella en mi formación.

A MIS PROFESORES:

Que desde mi educación preescolar hasta mi educación universitaria me prepararon para lograr una de mis más grandes metas.

ESPECIALMENTE A MIS ASESORAS:

A la maestra Laura Evelia: Por el apoyo que me brindaron desde que me encontraba cursando la carrera.

A la maestra Norma Yolanda: Por el apoyo y el impulso que me has dado para terminar mi trabajo, y sobre todo por ser como eres conmigo.

A la maestra Norma Contreras. Por tus valiosas sugerencias para la culminación de este trabajo.

TESTIMONIOS

" Tener una relación sexual es sucio, malo, se siente feo. No debería suceder, cuando sea mayor no aceptare que me lo hagan. Cuando voy para la escuela tengo miedo de que él me siga, y cuando estoy en el departamento que entre y nos lastime a mi mamá, a mis hermanas o a mí. Desde pequeña me acariciaba mis partes y también me pegaba con el cinturón, me pegaba y me jalaba los cabellos y luego me besaba en la boca. Me amenazaba con matar a mamá si se lo decía a alguien. Se lo dije a mi mamá cuando él me dijo que nada más crecerían mis hermanas y también se los iba a hacer. Nunca nos llevo a pasear ¡por que no podía ser como los otros papás. Esto no le ocurre a mis compañeras.....sólo a mí. "

(Testimonio de una víctima de violación por su padre).

Fuente:(Carloza, Samperio y Chirino, 1994)

" Era mi padrastro quien me hacía sentir degradada y sucia con su acoso. Me aterrizzaba decírselo a alguien y me culpaba por permitir que utilizara mi cuerpo para su placer. Desde los ocho hasta los 16 años fui abusada. Odiaba a mi familia por no saberlo o por no ayudarme, y al mismo tiempo no me atrevía a contarlo ".

" A los 12 años, mi padre me propuso tener relaciones sexuales. Todo comenzó de manera inocente hasta que llegamos a besarnos y masturbarnos. Incluso llegamos a la felación. Esto lo recuerdo hoy, con vergüenza y horror. Cuando cumplí 17 años no pude más con nuestra anormal relación y dejamos de hacerlo ".

" Cuando mi padre murió, mi hermano mayor se transformó en abusador. Nunca me atreví a decírselo a mi madre, porque estaba segura que diría que era culpa mía. Me daba miedo quedar embarazada (lo que mostraba mi ignorancia porque nunca hicimos el amor y todavía no menstruaba, sólo tenía ocho años. A los 13 años, cuando por fin menstrué, dejo de molestarme. Ese momento me sentí doblemente culpable, porque comenzó a abusar de mi hermana menor ".

(Fuente: Ardouin y Bustos 2001)

" Llegar a la adultez habiendo sido víctima de abuso sexual infantil significa una carga difícil de llevar. No importa si ocurrió a los 6, 9 o 18 años, el sentimiento de culpa es el mismo, sobre todo por haberlo permitirlo y no contarlo en su momento. Lo que no saben estos adultos es que cuando fueron abusados no estaban en igualdad de condiciones, su abusador tenía el poder y ellos eran demasiado vulnerables. Nunca es tarde para hablar ".

Fuente: Avesa, (Citado en Ardouin y Bustos (2000)

ÍNDICE

Resumen	I
Introducción	IV

CAPITULO I ABUSO SEXUAL INFANTIL

1.1 COMO ABORDAR EL ABUSO SEXUAL INFANTIL	1
1.1.1 El abuso sexual infantil como un forma de violencia sexual	2
1.1.2 El abuso sexual infantil como una forma de maltrato infantil	4
1.2 DEFINICIONES DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL	6
1.3 CAUSAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL	8
1.3.1 Características de la familia	10
1.3.2 Características del menor o la menor agredido (a) sexualmente	12
1.3.3 Características del agresor sexual de menores	15
1.4 DINÁMICA DE INTERACCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL	19
1.-Fase de seducción	
2.-Fase de interacción	
3.-Fase del secreto	
4.-Fase del descubrimiento	
5.-Fase de Negación	
1.5 MANIFESTACIONES DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL	22
1.5.1 Abuso sexual con contacto físico	23
1.5.2 Abuso sexual sin contacto físico	23
1.6 CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL	23
1.6.1 Consecuencias a corto plazo	27
Consecuencias físicas	
Consecuencias psicológicas	
Consecuencias Familiares	
Consecuencias Sociales	
Consecuencias sexuales	
1.6.2 Consecuencias a largo plazo	29
Consecuencias físicas	
Consecuencias psicológicas, familiares y sociales	
Consecuencias sexuales	

CAPITULO II EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

2.1 INDICADORES DE ABUSO SEXUAL EN LOS NIÑOS	32
2.1.1 Síntomas físicos	32
2.1.2 Síntomas conductuales y emocionales	33
2.2 DESCUBRIMIENTO DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL	33
2.3 PERSONAS INVOLUCRADAS EN LA EVALUACIÓN	36
2.3.1 El núcleo familiar	37
2.3.2 El trato del equipo interdisciplinario	38
2.4 ENTREVISTA DEL PSICÓLOGO (A) CON EL O LA MENOR	41

2.5	TRATAMIENTO DE LA FAMILIA Y EL NIÑO (A) ABUSADO SEXUALMENTE	47
2.5.1	Intervención en crisis	48
2.5.2	Tratamiento con la familia	50
2.5.3	Tratamiento individual del niño	51
2.5.4	Terapia de juego	54
2.5.5	Sobrevivientes de abuso sexual infantil en la vida adulta	56

CAPITULO III PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

3.1	DIFERENTES NIVELES DE PREVENCIÓN	60
3.1.1	Prevención primaria	60
3.1.2	Prevención secundaria	60
3.1.3	Prevención terciaria	61
3.2	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	62
a)	Situaciones relacionadas con la autoestima	
b)	Situaciones relacionadas con la autoridad de los adultos	
c)	Situaciones relacionadas con la comunicación y el silencio (asertividad)	
d)	Situaciones relacionadas con la expresión de sentimientos y deseos (asertividad)	
e)	Derechos y deberes de los niños	
f)	Caricias agradables y desagradables	
g)	Secretos buenos y malos	
h)	Soborno y engaño	
i)	Culpa o miedo	
j)	Educación de la sexualidad (cuerpo y partes íntimas)	
3.3	IMPORTANCIA DE LAS HABILIDADES ASERTIVAS	66
3.4	IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD EN LA INFANCIA	69
3.4.1	Educación de la sexualidad en la familia	71
3.4.2	Educación de la sexualidad en la escuela	72

CAPITULO IV REVISIÓN TEÓRICA DE TALLERES DE PREVENCIÓN PRIMARIA

4.1	TALLERES DE PREVENCIÓN PRIMARIA SOBRE ABUSO SEXUAL INFANTIL	77
4.1.1	Talleres de prevención primaria dirigidos a niños	79
4.1.2	Talleres de prevención primaria dirigidos a padres de familia	84
4.1.3	Talleres de prevención primaria dirigidos a padres e hijos	86
4.2	CONSIDERACIONES A CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO; AL EVALUAR LA EFICACIA DE LOS TALLERES DE PREVENCIÓN PRIMARIA	92
4.3	CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE EL TRABAJO DE PREVENCIÓN PRIMARIA SOBRE ABUSO SEXUAL INFANTIL	96
CONCLUSIONES		100
REFERENCIAS		105

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo fue realizar una revisión teórica a los talleres de prevención primaria sobre abuso sexual infantil, desarrollados en las tesis de licenciatura de la FES - Iztacala y de CAMIS (Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual), para responder a las siguientes preguntas: ¿Cómo ha sido evaluada la eficacia de los talleres de prevención primaria?, ¿A quiénes han sido dirigidos los talleres de prevención? y a partir de estas realizar algunas consideraciones para mejorarlos. Se abordó qué es el abuso sexual infantil, la dinámica de interacción del abuso, las causas y consecuencias a corto y largo plazo. Se desarrollaron aspectos relacionados con la evaluación y el tratamiento, en el ámbito individual y familiar. También se señalaron los pilares de la prevención primaria del abuso sexual infantil, siendo estos; la educación de la sexualidad y el entrenamiento en habilidades asertivas, y por último se realizó la revisión teórica de talleres. Se concluye que los talleres de prevención generalmente han sido dirigidos a los niños, por lo que es imprescindible integrar a los padres de familia, maestros, profesionistas y a la sociedad en su conjunto. Por otro lado, no se ha podido demostrar la eficacia de los talleres preventivos a mediano y largo plazo y es necesario evaluar de forma práctica y sistemática las habilidades con las que cuentan los asistentes al inicio de los talleres, las que adquieren y las que utilizan en su vida cotidiana; para aumentar la efectividad de la prevención a corto, mediano y largo plazo.

INTRODUCCIÓN

Una de las labores fundamentales que corresponde a los profesionales de la salud, es trabajar sobre la prevención primaria de los diversos problemas que pueden afectar el desarrollo integral de los seres humanos. En el ámbito profesional la prevención tiene un papel muy importante, ya que al llevar a cabo practicas preventivas se disminuyen situaciones de riesgo, lo cual cobra un efecto importante en la salud de los individuos. La salud es entendida como un estado de bienestar tanto físico como psicológico. Por lo que hay una relación entre la salud física y la psicológica, y el malestar de una afecta la estabilidad de la otra.

De acuerdo a la definición de Slaikeu (1996) al hablar de prevención es indispensable incidir sobre las causas que están originando los problemas. Sin embargo en el ejercicio profesional se observa que generalmente médicos, trabajadores sociales, pedagogos y psicólogos entre otros se encuentran sumamente ocupados atendiendo los efectos de los diferentes problemas tanto de origen físico como psicológico. Así que el tipo de prevención que se presta es secundaria. No contamos con una cultura de la prevención.

Cotidianamente nos enteramos de que niñas y niños son objeto de abuso sexual en el interior de la familia. El abuso sexual en la infancia es una forma de violencia sexual que afecta el desarrollo de cualquier ser humano que sea víctima de ello, provoca en los niños trastornos físicos y mentales y les impide el desarrollo normal para un adecuado desenvolvimiento en la vida. Según Rosenzvaig (1999), las consecuencias del abuso sexual se perciben tanto en la infancia como en la edad adulta, en primer lugar porque anulan el desarrollo psicosexual; introduciendo violenta y abruptamente un quiebre en la ingenuidad y el juego de descubrimiento del niño; y en segundo lugar porque perjudica la integridad de la identidad personal deteriorando la autoestima.

La magnitud de este problema se refleja en la cantidad de casos que llegan a los hospitales, las denuncias ante la justicia, los llamados a los centros asistenciales. Se sabe además, que solo salen a la luz los casos más graves o bien cuando se descubren accidentalmente, mientras que la gran mayoría permanecen en el anonimato, ya que este tipo de delitos es muy difícil de denunciar por generarse y mantenerse dentro de la estructura familiar. Es un problema que generalmente sucede en el interior de la familia y son los mismos familiares los que comúnmente agreden al niño de forma sexual.

El abuso sexual ocurre cuando una persona adulta o en edad adolescente, usa su poder sobre otra menor de edad para envolverlo en una actividad de contenido sexual. Quienes abusan pueden valerse de trucos, sobornos, amenazas o fuerza física para persuadir a los niños de participar en la actividad sexual. Esta forma de abuso sexual hacia los niños consiste en una serie de actividades con contenido sexual que van desde el tocamiento intencionado y puede incluir o no la penetración por parte del adulto, hasta obligar o incitar al niño a mirar imágenes sexuales.

La agresión sexual a los niños es una problemática de carácter social porque se involucran diversos sectores de la sociedad como la familia, las escuelas y diferentes instituciones. Es un problema social porque se genera a partir de ideologías sociales reguladas a través de la educación que se ha recibido durante varias generaciones. Además de ello las consecuencias que provoca pueden apuntar a problemas importantes como el abandono del hogar, el consumo de alcohol y drogas por mencionar algunos; lo que convierte a este fenómeno en un problema de salud pública.

Diferentes investigaciones señalan que la eficacia de la prevención primaria del abuso sexual infantil no ha sido evaluada hasta el momento. Por lo cual el objetivo del presente trabajo consiste en realizar una revisión teórica a los talleres de prevención primaria, sobre abuso sexual infantil que se han llevado a cabo en las tesis de Licenciatura de la FES-Iztacala, así como algunos talleres elaborados en el Centro de Atención a la Maltrato Intrafamiliar y Sexual (CAMIS), y a partir de ello realizar consideraciones para mejorarlos. Se parte del concepto de prevención primaria propuesto por Gómez y Velandía (1999), los cuales señalan que la prevención resulta efectiva cuando se cubren dos criterios uno informativo y el otro formativo. Por otro lado se revisará a quién o a quiénes ha sido dirigida la prevención primaria del abuso sexual infantil.

En el primer capítulo se abordan aspectos generales del abuso sexual infantil, se presentan algunas definiciones, las causas de la agresión sexual hacia los niños así como las características de las familias en donde se han dado casos abuso sexual infantil, las características del menor que es más vulnerable a ser agredido sexualmente y las características del agresor sexual. También se explica la dinámica de interacción bajo la cual sucede dicha agresión, las manifestaciones y los tipos de abuso sexual. Para terminar se exponen las consecuencias que provoca el abuso sexual a los niños, tanto en el momento en que ocurre, como en la vida adulta.

El segundo capítulo tiene por objetivo señalar los aspectos relacionados con la evaluación y el tratamiento que deben tenerse en cuenta cuando se presenta un caso de abuso sexual en niños. Para lo cual en dicho capítulo se describen algunos indicadores de abuso sexual en los niños tales como síntomas físicos, conductuales y emocionales. Posteriormente se habla de la forma de actuar cuando el abuso sexual es descubierto. Después se habla del papel de las personas involucradas en la evaluación, como lo es la familia y el equipo interdisciplinario que atienden el problema. También se incluye un apartado en donde se presentan los aspectos a evaluar frente a un niño que fue agredido sexualmente, y por último se presentan las formas de tratamiento tanto para el niño como para la familia en la cual ocurrió el abuso. Así en este capítulo se menciona la intervención en crisis, la terapia de juego y el proceso de recuperación en la vida adulta.

En el tercer capítulo se presentan las situaciones relacionadas con la prevención del abuso sexual infantil, en donde encontraremos que el pilar de la prevención es la educación, entendiéndola esta como un conjunto de conocimientos y habilidades que un individuo debe de adquirir a lo largo de su desarrollo. Por ello, dicho capítulo se centra en la importancia de la educación de la sexualidad en la familia y en la escuela, así como el desarrollo de las habilidades asertivas. Y por último se describen las medidas de prevención señaladas hasta el momento. El tercer capítulo es la base y la pauta para realizar las consideraciones que se presentan en el cuarto capítulo.

En el cuarto capítulo se presenta la revisión de 8 talleres de prevención sobre abuso sexual infantil dirigidos a niños, un curso para padres de familia y un taller educativo - terapéutico tanto a padres como a niños de forma simultánea realizando consideraciones para mejorarlos. Por último se presentan las conclusiones basadas en la revisión de talleres.

CAPITULO I
ABUSO SEXUAL INFANTIL

1.1 COMO ABORDAR EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Para hacer una descripción de este tipo de agresión hacia los niños, es importante: precisar que el abuso sexual infantil ha sido explicado desde el marco de la violencia, como un tipo de violencia sexual. Posteriormente ubicaremos este mismo, desde la concepción de maltrato infantil.

La importancia de lo anterior, radica en que el conocimiento que se tiene en la actualidad respecto al abuso sexual de niños es el resultado del trabajo realizado por dos grupos socio - políticos. Uno de ellos es el de **protección infantil**, cuyo poder se ha incrementado debido a que más Médicos se han adherido a él. Sin embargo, este primer grupo define al abuso sexual infantil como una manifestación del maltrato infantil; en sus publicaciones frecuentes se encuentran referencias sobre " **El abuso físico y sexual infantil** ", donde ambos temas han sido aglutinados en una sola frase. El segundo grupo lo encabezan los **movimientos organizados por mujeres**, a estos grupos se deben importantes movimientos que han ventilado asuntos de gran importancia como el aborto, la igualdad de empleo, el maltrato conyugal y la violación. Ellas definen el abuso sexual infantil como un tipo de " **violencia sexual** ". Sin embargo, el abuso sexual hacia los niños no corresponde a otro tipo de violación, ni tampoco se trata de otro tipo de **abuso físico**. Como fenómeno social se debe buscar la intersección de estas dos posturas, en la medida en que comparte aspectos de estos dos problemas, pero al mismo tiempo tiene algunas características propias en sí mismas. (Finkelhor, 1989).

Se consideró necesario iniciar a partir de los planteamientos de los dos grupos, ya que no sería posible reconocer las características de este problema a partir de un solo grupo. Ambos han encontrado elementos importantes para su comprensión. El trabajo emprendido por estos dos grupos, ha sido determinante para precisar que es el abuso sexual infantil. El grupo de mujeres porque lo define como un tipo de violencia sexual, y el grupo de protección infantil porque lo concibe como una forma de maltrato. No obstante ambos llegan a puntos comunes, como los siguientes:

- ⇒ Definirlo como violencia sexual o maltrato infantil, indican el abuso de poder de un adulto hacia un niño.
- ⇒ Ambos comparten que es un atentado contra la integridad de los niños.

Para concluir esto, Mendoza (1998) dice que el abuso sexual es otra manifestación del maltrato al menor, siendo también considerado como una forma de violencia sexual.

1.1.1 El abuso sexual infantil como una forma de violencia sexual

Cotidianamente sabemos de la violencia que se ejerce en las calles, en lugares públicos, en sitios de trabajo entre otros. Escuchamos diversas historias donde la violencia se hace presente. La violencia es el uso que se hace del poder para imponer la voluntad a la de los otros. En nuestra sociedad la violencia ha sido justificada a partir de la idea de que hay seres más valiosos que otros y por lo tanto hay seres menos valiosos e inferiores, esto ha generado una serie de discriminaciones y maltratos hacia los grupos más vulnerables socialmente hablando como son; las mujeres, los niños, los ancianos, los negros, los indígenas y los discapacitados.

Actualmente la violencia ha empezado a ser vista como un problema social que atenta contra la integridad de personas. Puede presentarse de diversas formas desde el ámbito social hasta el familiar. Anteriormente todas las conductas de violencia cometidas en el ámbito familiar habían permanecido ocultas, pues se consideraba como un asunto íntimo, de familia, además se creía que el hogar era un espacio seguro y protector en el cual sus integrantes se encontraban a salvo del peligro; hoy en día se sabe que no siempre es así, ya que como veremos más adelante es en el hogar en donde se comete un gran porcentaje de estas conductas violentas. En muchas ocasiones se cree que la violencia es solo física, a través de los golpes, manazos, bofetadas, coscorriones, pellizcos, de la persona que ejerce el poder en la familia. El Instituto Mexicano de Psiquiatría (1996) señala que la violencia puede expresarse de diferentes formas, al respecto varios investigadores además de señalar la violencia física en la familia, hablan de la violencia psicológica o emocional, económica, social, y violencia sexual.

Como ya señalamos la violencia en la familia es un tema del que poco se habla, pero sin lugar a dudas, la manifestación de violencia de la que menos se habla en la misma familia, es la violencia sexual; por ser considerada socialmente como un mito o un tabú, desde tiempos históricos. La violencia sexual es un tipo de violencia en la cual el sexo es utilizado como arma contra la persona de quien se abusa, ya que tiene que ver con el poder, el control y la dominación. Según Lammoglia (1999) la violencia sexual es toda acción ejecutada por un sujeto que se vale de otro para estimularse o gratificarse sexualmente, sin el consentimiento de este último.

Pérez (2000) menciona que la violencia sexual son todas aquellas conductas físicas y/o verbales, que tienen como finalidad atentar contra la sexualidad de una persona o un grupo de ellas; trayendo consecuencias psicológicas, físicas y/o sociales. Esta misma autora hace una clasificación sobre la manifestación de la violencia sexual:

- ⇒ **Verbales:** Son aquellas conductas que se caracterizan por agredir a la víctima a través del habla, por ejemplo piropos obscenos, bromas, comentarios, insultos entre otros.
- ⇒ **Físicas:** Son aquellas que se manifiestan por señales, gestos, miradas, frotamientos y todos aquellos tocamientos en partes íntimas corporales.

La violencia sexual se presenta de muchas formas, como lo es la violación, el acoso sexual, el incesto o el abuso sexual infantil. Para comprender mejor cada una de estas, la Secretaría de Educación Pública (2000) da las siguientes definiciones:

Violación : Consiste en la penetración con el pene, los dedos o cualquier otro objeto en la vagina, el ano o la boca en contra de la voluntad de la víctima quien es amenazada para mantener la violación en secreto.

Acoso Sexual: Es la persecución insistente de una persona contra alguien en contra su voluntad y que frecuentemente esta en desventaja. El acosador busca someterlo a sus deseos sexuales.

Incesto: Es el contacto sexual entre familiares con algún tipo de parentesco, ya sea civil o consanguíneo. Esto puede ocurrir con o sin el consentimiento de las personas, los actos sexuales frecuentemente se presentan con acoso, con violencia física e incluso violación.

Por su parte Kempe y Kempe (1992) agrega que habitualmente el incesto permanece oculto durante años y solo surge a la luz pública cuando ocurre un cambio dramático en la situación familiar como la rebelión del adolescente, actos delictivos, embarazo, enfermedades de transmisión sexual, enfermedad psiquiátrica o alguna disputa familiar.

Abuso Sexual: Consiste en tocar o acariciar el cuerpo de otra persona contra su voluntad, así como la exhibición de los genitales y la exigencia a la víctima de que satisfaga al abusador. Se puede dar en forma repetitiva y durar mucho tiempo antes de que el abusador, quien se vale de su poder y autoridad para llevarlo a cabo y evitar ser descubierto. Hacia los niños se da como otra forma de violencia sexual, en donde el menor no tiene la capacidad aún para decidir sobre ello.

Otra de las formas de abuso sexual hacia los niños ha sido la prostitución y el tráfico de menores para la satisfacción de deseos sexuales. En la actualidad el abuso sexual hacia los niños se está presentando de forma alarmante en diferentes partes del mundo. Zarate y Ramos (2001) estiman que en México hay por lo menos 16 mil casos de infantes víctimas de explotación sexual comercial, sobre todo en zonas turísticas y fronterizas.

1.1.2 El abuso sexual infantil como una forma de maltrato infantil

En el apartado anterior, se señaló que la violencia intrafamiliar se da hacia los grupos más vulnerables en la familia como son; las mujeres, los niños, y los ancianos, aunque es importante señalar que los hombres no se encuentran exentos de ser víctimas de violencia en sus hogares. En este apartado ubicaremos al abuso sexual infantil como una forma de maltrato hacia los niños.

El maltrato hacia los niños no es un problema reciente, el hecho de que hasta hace poco se haya reconocido como un problema social, no quiere decir que antes no haya existido, Wolpe (1987, citado en Serrano, 2001) señala que históricamente se ha considerado al niño como una propiedad del adulto en miniatura sometido a exigencias de producción económica, desde temprana edad.

Así mismo el maltrato físico y la negligencia del menor se inicia recientemente, en el mundo Anglosajón, con la descripción del Síndrome del niño maltratado por Kempe y Kempe (1992).

En Kempe y Kempe (1992) se define el " **síndrome del niño maltratado** " como el uso de fuerza física de forma intelectual, no accidental, dirigida a herir, lesionar o destruir a un niño, ejercido por parte de un padre o de otra persona responsable del cuidado del menor.

A partir de entonces se ha delineado la dinámica de la violencia intrafamiliar ejercida sobre el niño. En cambio el interés por el abuso sexual infantil gira en torno a los años 70' quizás, pero sin duda es en la última década que los profesionales han prestado más atención a su estudio, debido a las terribles consecuencias que se han encontrado en niños que han sido abusados.

A partir de 1900, el Fondo Nacional de las Naciones Unidas para la infancia, ha jugado un papel determinante para reconocer que los niños tienen derechos. Este creciente consenso acerca de los derechos del niño y el marco de referencia proporcionada por la Convención sobre los derechos del niño en 1989, está teniendo un profundo efecto sobre el pensamiento y políticas de la UNICEF. Esto se reflejó en 1995, en el análisis de la respuesta de la UNICEF a las circunstancias que causaron grandes violaciones de los derechos del niño, entendiendo por niño todo ser humano menor de 18 años de edad, salvo que en virtud de la ley le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad (Citado en Rodríguez y Romero 2000).

González, Azaola, Duarte y Lemus (1993) mencionan que es frecuente que el maltrato suceda cotidianamente y se confunda con el derecho a " corregir a los niños ". De esta forma, el maltrato que se da a un niño, puede manifestarse de diferentes formas. Arrabarena y González, (citado en Rodríguez y Romero 2000) y Ardouin y Bustos (2000) señalan que existen dos formas principales del maltrato: Físico y Emocional o Psicológico y puede darse de forma pasiva o activa.

<p>MALTRATO FÍSICO</p>	<p>ACTIVO</p> <p>Maltrato físico Abuso sexual</p>	<p>PASIVO</p> <p>Abandono Físico</p>
<p>MALTRATO EMOCIONAL</p>	<p>Abuso sexual Maltrato emocional</p>	<p>Abandono emocional</p>

En la presente tabla, se muestra las diferentes formas de maltrato hacia los niños.

1) Maltrato físico

Este se refiere a ocasionar daños en el cuerpo del niño, al hacer uso de castigo físico en forma frecuente, lo que puede o no producir: huellas en forma de hematomas, moretones, quemaduras o fracturas, que a corto o mediano plazo ocasionan incapacidad temporal, permanente, y aún la muerte.

2) Maltrato emocional o psicológico

Este sucede cuando se ocasionan daño, en el área afectiva o intelectual del niño con la consecuente afectación de su integridad, por medio de palabras o acciones, humillaciones, burlas o degradación de la integridad del niño. También se considera dentro de este rubro la falta de protección de los padres hacia el niño y el no tocarlo o no demostrarle amor, constituyen una forma grave de maltrato, que por lo general no es reconocida como tal. Este tipo de maltrato puede ocasionar inseguridad en el niño, timidez, extrema agresividad, ya que afecta directamente la autoestima del niño. Además de estas dos formas de maltrato COVAC-UNICEF (1995) entre otros agregan otra forma de maltrato hacia los niños. Nos referimos al maltrato sexual.

Maltrato sexual

El abuso sexual o maltrato sexual es todo acto ejecutado por un adulto o adolescente sobre un niño para estimularse o gratificarse sexualmente pudiendo realizarse con o sin el consentimiento, pues son actos para los que el infante carece de madurez y desarrollo cognitivo necesarios para evaluar su contenido y consecuencias.

1.2 DEFINICIONES DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL.

Se han dado diferentes definiciones respecto al abuso sexual infantil, a continuación expondremos algunas de ellas.

Alcantara (1989) lo define como la relación de poder que establece un adulto hacia un menor presentando conductas como tocamientos de genitales, masturbación, penetración anal y/o vagina y exhibicionismo, las cuales producen una satisfacción en solo uno de los integrantes de la relación abusiva: el adulto.

Por su parte, González, Azaola, Duarte y Lemus (1993) dicen que es todo acto ejecutado por un adulto o adolescente sobre un infante con el fin de estimularse o gratificarse sexualmente no importa que se realice con el consentimiento de la víctima, pues esta carece de la madurez y el desarrollo cognoscitivo y consentimiento para evaluar su contenido y consecuencias.

Elizondo (1994) menciona que es el contacto sexual con el adulto hacia un menor, obteniéndose por medio de engaños, soborno, cohesión y amenazas, siendo frecuente que se presenten más de una vez.

Mientras que Kempe y Kempe (1992) lo define como. " La implicación de un niño o de un adolescente menor en actividades sexuales ejercidas por los adultos que buscan principalmente su satisfacción, siendo los menores de edad inmaduros dependientes y por lo tanto incapaces de comprender el sentido real de estas actividades, y debido a ello no pueden dar su consentimiento real. Estas actividades son inapropiadas a su edad y a su nivel de desarrollo psicosexual y son impuestos bajo presión, por la violencia o la seducción, y transgreden tabúes sociales en lo que concierne a los roles familiares ". (pág 24)

Finkelhor (1989) lo define como " Un crimen de sexo, aunque no necesariamente sea un crimen provocado por motivos sexuales. Y los molestadores sexuales son con mayor frecuencia amigos y miembros de la familia, lo que facilita que este se repita en varias ocasiones". (pag 11)

Finkelhor y Korbin (1989, citado en Serrano, 2001) han precisado las características del contacto sexual abusivo adulto niño;

- 1) Todo acto sexual entre un adulto y un niño sexualmente inmaduro, con el propósito, para el primero, de obtener una gratificación de índole carnal.

- 2) Todo contacto sexual con un niño mediante el uso de la fuerza, de la amenaza o el engaño.
- 3) Todo contacto sexual con un niño incapaz de dar su consentimiento ya sea por su corta edad o por el poder y la autoridad económica, psicológica o moral del adulto.

Finkelhor (1989) entre otros han establecido que por lo menos debe existir una diferencia de 5 años de edad entre el agresor y el niño para que pueda considerarse como abuso sexual. Como podemos ver las anteriores definiciones, nos encuadran un problema social en el cual se considera como abuso a toda aquella participación de un niño o de un adolescente actividades sexuales que no están en condiciones de comprender por ser inadecuadas para su edad y desarrollo, pues sugieren la idea de que no existe una relación sexual apropiada entre un niño y un adulto, ya que las relaciones o actividades de tipo sexual son propias del mundo adulto. Además de que el abuso no se reduce a lo genital, sino que el abuso se entiende como todo acto o actitud sobre el cual un adulto obtiene gratificación sexual.

Algunas personas confunden el abuso sexual con la violación. Finkelhor (1989) ha hecho la diferencia entre ellas. Aunque en el abuso sexual si se llega en ocasiones a la violación del niño, generalmente este consiste en tocamientos sin llegar a la penetración, en la mayoría de las ocasiones es cometida por un familiar o conocido y se da de forma repetitiva a través del tiempo, esto se consigue a través de la seducción del niño, lo cual pocas veces implica violencia física, lo que es muy común en el abuso sexual infantil es el maltrato emocional por medio del chantaje y las amenazas.

A diferencia del abuso sexual infantil, cuando hablamos de violación de un niño nos referimos a la penetración ya sea vía anal, oral o vaginal, en la mayoría de las ocasiones es cometida por un extraño a la familia y generalmente sucede una sola vez, generalmente si existe un grado de violencia física para someter al niño.

El abuso sexual infantil puede ser intrafamiliar o extrafamiliar. El primero es el abuso sexual cometido contra un niño por un miembro adulto de la familia, se conoce como abuso sexual incestuoso, con el fin de dar a entender que tanto el abusador como el niño víctima están vinculados por lazos familiares, y el término agresión incestuosa, para insistir sobre el carácter forzado de la situación. El segundo se da cuando el agresor no pertenece al medio familiar del niño entonces se conoce como abuso sexual extrafamiliar. El adulto agresor puede ser un sujeto totalmente desconocido para el niño, así como para su familia, o alguien conocido que pertenece al entorno del niño.

1.3 CAUSAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Para diversos autores, como Finkelhor (1989) y Araujo (1991) las relaciones de poder son las que permiten que se presenten y se mantengan las conductas sexualmente abusivas. Entre estas relaciones de poder, se deben distinguir las que se dan entre sexos (hombre-mujer) y las que se establecen entre generaciones (adultos-infantes); con respecto a esta última la jerarquización es dada por las limitaciones físicas y sociales que colocan al menor en una situación de dependencia frente al adulto, dicha situación de dependencia orilla al infante a aceptar todo lo que el adulto le diga, ya que socialmente es aceptado y reforzado que el adulto ejerza su autoridad sobre el menor, en la situación de abuso sexual el adulto dicta las reglas y el infante tiene que acatarlas.

Así mismo el COVAC-UNICEF (1995) señala cinco elementos importantes que propician el abuso sexual infantil, los cuales son:

- ⇒ El poder
- ⇒ La violencia intrafamiliar
- ⇒ El lugar que ocupa el niño en la sociedad
- ⇒ La valoración de la sexualidad infantil

El primer punto hace referencia a que el poder no es el problema en sí mismo, si no el uso que se hace de ese poder, sabemos que en todas las relaciones humanas se dan juegos de poder, en el caso del abuso sexual, el niño siempre tiene que obedecer al adulto. Así mismo las relaciones de poder traen como consecuencia la desigualdad entre los individuos. Araujo (1991) señala que desde pequeños se les enseña a los niños que hay gente con más poder que ellos. Respecto a esto Castillo y Aguirre (1999) agrega que el poder del hombre en la sociedad y en la familia es una de las variables más importantes para explicar el abuso sexual infantil.

Por su parte Eurogio (1995) complementa diciendo que, en el abuso sexual, el que " tiene el poder ", se sirve de su superioridad para infligir violencia al que " no tiene poder ". En todas partes, cuando una persona o un grupo poseen mucho más poder que otro, el riesgo de abuso puede estar siempre presente. De acuerdo con estos autores se puede decir, que el poder es uno de los elementos importantes a considerar para buscar las causas, del abuso sexual infantil, ya que en nuestra sociedad, se les ha dado a los hombres el poder sobre las mujeres y más aún sobre los niños.

Respecto a la violencia, sabemos que es ejercida por aquellas personas que a partir de sus lugares en la estructura social optan por abusar del poder, dicha violencia puede manifestarse a través de las conductas físicas y verbales que llevan la intención de dañar. La sociedad permite o valida la violencia a partir del contexto y el tiempo en el que se encuentren los individuos, permitiendo que se ejerza cotidianamente y en no pocas ocasiones se fundamenta en las costumbres, creencias y valores por tanto la violencia forma parte de un proceso histórico - cultural que se transmite de generación en generación; por lo tanto, es una construcción humana.

Eurogio (1995) también menciona que, la violencia marca la vida cotidiana de las niñas, sobre todo si los hombres creen que solo su voluntad es lo que cuenta y que las mujeres y las niñas deben someterse a estos.

En cuanto al lugar que ocupa el niño en la sociedad COVAC-UNICEF (1995) concluyen que los niños son visualizados socialmente como: " un seres en crecimiento, inexpertos, inútiles, inhábiles, inmaduros, dependientes, obedientes, y con poca permisividad para hacer su voluntad " (pág 36). Así pues, el niño o niña son conceptualizados como individuos que no saben lo que hacen, lo que quieren, no saben tomar decisiones; sin embargo esta conceptualización no es propia de nuestra sociedad actual a lo largo de la historia ha sido visto como un objeto propiedad de su progenitor, quien puede disponer de él a su gusto, abusando de su inexperiencia y su respectivo proceso de aprendizaje en la interacción con el mundo. Araujo (1991) añade que se les educa a los niños para obedecer, sin hacer ningún tipo de protesta sobre lo que se les esta haciendo.

Y por último, la sexualidad infantil, ya que se considera a los niños seres asexuados, no se les permite comportamientos de tipo sexual o juegos sexuales entre ellos, además de ello se considera que no necesitan privacidad. Respecto a esto último Eurogio (1995) señala que debido a la condición de poder que tienen los hombres sobre las mujeres y niñas principalmente, creen que estos son objetos de su propiedad, que pueden utilizar a su voluntad, esto mismo sucede en el plano sexual.

Como podemos ver, estos cuatro elementos, que hasta el momento hemos descrito, tienen que ver con la familia. La educación que se recibe en la familia es determinante, para encontrar algunas explicaciones el porque ocurre el abuso sexual en los niños. Autores como Finkelhor (1989) señala que a los niños se les educa para obedecer a sus mayores, principalmente a sus padres y parientes cercanos, de los cuales suelen ser un 25% de los casos el menor del agresor. Para Araujo (1991) el factor que tiene que ver mucho en esto es también la educación, ya

que desde pequeños se les enseña a los niños a respetar, sin realizar ningún tipo de protesta de lo que se esta haciendo, entonces el adulto abusa del poder que piensa que tiene.

Así mismo para Ardouin y Bustos (2000) la coerción y la asimetría de poder entre el adulto y el niño son factores fundamentales en la génesis del abuso sexual. La asimetría esta basada en la diferencia de edad, la vulnerabilidad y la dependencia del niño, lo cual impide a este último participar en un verdadero intercambio y decidir libremente. Además los niños tienen en relación con el adulto, experiencias, grados de madurez y finalidades muy diferentes. Y la coerción se refiere al abuso del poder. Para este autor nuestra sociedad juega un rol importante como facilitadora de la emergencia del abuso sexual, tanto en el ámbito social como familiar.

Además de lo anterior, Heileieth Saffioti (1993, citado en Contreras, 1999) "agrega que el hombre adulto inclusive tendrá mayor autoridad para imponer su voluntad que la mujer adulta. Cuando la menor es niña su obediencia al adulto macho es doblemente esperada por la sociedad, pues están comprometidas dos asimetrías: la de edad y la de género"(pág 19).

1.3.1 Características de la familia

De acuerdo a diferentes autores, las familias en donde ocurre el abuso sexual pertenecen a la categoría de multiproblemáticas, se les llama familias disfuncionales, ya que no ha sido posible establecer características específicas.

Solo se ha encontrado que el abuso sexual infantil es más frecuente en familias rígidas, patriarcales. En algunos casos el padre tiene un papel dominante ejerce su poder y control hacia los demás miembros de la familia y no siempre es la violencia física la que utiliza para reafirmar su estatus, así que en muchas ocasiones ejerce la violencia psicológica a través de seducción, desvalorización de la esposa o hijos, o bien a través de regalos, recompensas, chantajes y diversas estrategias psicológicas. En otras ocasiones la madre tiene un papel dominante y el padre es un ser pasivo, quien utiliza la relación sexual con sus hijos para sentirse seguro, así éste erotiza la relación con sus hijas mezclándolo con la ternura y la seducción.

De acuerdo con Ardouin y Bustos (2000), Castillo y Aguirre (1999), Gómez y Velandia, (1999) podemos señalar que en las familias en donde ocurre el abuso sexual intrafamiliar se ha encontrado que estas comparten ciertas características como las siguientes:

- 1) **Existe una confusión de roles.-** Los roles son más difusos e invasivos entre los miembros de la familia. La confusión de roles implica la imposición sobre los otros al

hablar o dar un punto de vista sobre la misma familia. Se ha encontrado que en muchas ocasiones la madre relega sus roles maritales y domésticos a sus hijas mayores o cuando el padre se muestra afectuoso, y asume la atención y los cuidados domésticos. Así la relación abusiva puede ser la única fuente de afecto mostrada de un padre hacia un niño.

- 2) **Relación con el entorno pobre.**- Esto se refiere a que generalmente son familias asiladas del entorno social, incapaces de establecer relaciones sociales. De acuerdo a Castillo y Aguirre (1999) el hombre machista como padre de familia desarrolla un ambiente familiar aislado tanto psicológico como geográfico, dicho aislamiento le facilita el control de su familia.
- 3) **La sexualidad de la pareja parental.**- Los problemas sexuales de pareja son frecuentes en este tipo de familias. Así la frustración sexual resulta de tal situación y puede convertirse en un factor desencadenante del incesto. Esto ha sido muy discutido ya que también se ha encontrado lo contrario, es decir varios de los abusadores sexuales de niños tienen relaciones sexuales satisfactorias de sus parejas, a lo cual el abuso sexual infantil se atribuye otra vez al abuso del poder hacia el niño.
- 4) **Las creencias en torno al propio funcionamiento familiar.**- Las creencias de la familia en donde ocurre el abuso sexual intrafamiliar son más incongruentes, que las familias en donde no se presenta el abuso sexual.
- 5) **Carencia de habilidades de negociación.**- Estas familias carecen de la habilidad para la resolución de problemas. Los miembros son poco claros en su comunicación, así mismo son personas que generalmente no se responsabilizan de sus acciones pensamientos y sentimientos.
- 6) **Dificultad para expresar sentimientos.**- Se ha encontrado que en las familias que ocurre abuso sexual infantil, tienen problemas para expresar sus sentimientos, evitando de esta forma algún grado de sufrimiento.
- 7) **Problemas maritales.**- Es muy común encontrar que los padres tienen problemas como lo es un posible divorcio, de esta forma aparecen coaliciones destructivas entre los padres e involucrados los hijos. En esta situación los niños son más vulnerables sexualmente cuando los padres se pelean o dejan el hogar. Así en familias en donde los padres al estar ocupados en sus propios problemas es probable que descuiden al niño y sean más vulnerables a sufrir un contacto sexual.

1.3.2 Características del menor agredido sexualmente

El siguiente apartado tiene como propósito describir las características de los niños que han sido abusados sexualmente. Es importante puntualizar en estas, ya que identificar a los niños que son vulnerables para ser víctimas de abuso sexual, nos permitirá plantear en los capítulos siguientes las medidas de prevención.

Todos los estudios efectuados hasta el momento indican que la mayoría de los menores agredidos pertenecen al sexo femenino. A esto destaca, un informe elaborado por Alianza Internacional, Save the Children, (1998) señala que el hecho de ser niña (mujer), es indudablemente, uno de los factores que hace mucho más probable llegar a ser víctima de abusos sexuales. Así mismo un sondeo inicial realizado por el Gobierno Federal de Estados Unidos, demuestra, por ejemplo, que en este país, las niñas sufren tres veces más abusos que los niños. Estudios de diferentes países, atribuyen la alta frecuencia de abusos sexuales hacia las niñas, a un problema social, en donde la sociedad permite y justifica, el ejercicio del poder hacia los niños y mujeres, dicho poder se extiende desde la violencia física hasta la violencia sexual.

Respecto a México, podemos decir que la agresión hacia las niñas, es resultado también de una estructura familiar de carácter patriarcal. Así lo demuestra un estudio realizado por De la Garza y Díaz (1997) sobre los elementos para el estudio de la violación sexual. El trabajo fue realizado desde 1990 hasta 1997, en la ciudad de México, se encontró que de 531 víctimas, de las cuales el 85% fueron del sexo femenino; casi la mitad eran menores de edad.

Ahora bien, si lo que reportan los estudios hasta el momento respecto a la agresión hacia las niñas es cierto, esto no significa que los niños sean poco o menos agredidos. Las investigaciones se basan en los casos reportados, no es posible que los casos no reportados formen parte de las cifras. Lo anterior es entendible, sin embargo las mismas investigaciones añaden que el número de denuncias realizadas por niños y hombres que fueron agredidos sexualmente han aumentado de forma considerable en los últimos tiempos, y parte de ello se atribuye a la creación de los derechos humanos, el movimiento de protección infantil, así como los movimientos organizados por mujeres. Respecto a ello Wilwood (1995) al realizar un estudio en Estados Unidos, sobre el abuso sexual de hombres y niños, encuentra que hasta un 20% de los hombres sufrió abuso sexual en su niñez. La posible explicación que da a esto, es que pareciera ser que socialmente, esta más permitido hablar a las mujeres de sus sentimientos, y por consecuencia hay más denuncias hechas por ellas, cosa que a los hombres no se les permite.

Nos referimos otra vez a la condición social en la que se encuentran los hombres, como víctimas de abuso, ya que a ellos se les inculca que deben tener el " control " sobre sus emociones, de otras personas y las de su entorno, para así tener el control de mujeres y niños. Esta misma condición no les permite hablar de sus experiencias, porque el simple hecho de expresar sus sentimientos respecto a haber sido víctimas de abuso socialmente no es aceptable para los hombres, puesto que los hace más vulnerables. Por ello se cree que los hombres no pueden ser víctimas de abuso y menos en el terreno sexual. Como podemos ver esto, es solo un mito.

El quedarnos solamente con estos elementos para identificar a los niños que son abusados sexualmente, sería equivalente a decir, que todos los niños y niñas, por el simple hecho de serlo serían abusados en su sexualidad; lo cual no es cierto, ya que existen otros elementos que pueden propiciar que los niños sean abusados.

Así podemos decir que tanto hombres como mujeres son víctimas de abuso sexual, y la responsabilidad es del agresor sexual, y de la sociedad que promueve la violencia. Sin embargo encontramos que en algunas de las primeras teorías se le atribuye una parte de la responsabilidad a la víctima en el abuso. Por ejemplo las 2 teorías mencionadas por Finkelhor (1989).

1.-El niño sexualmente provocativo.- Esta teoría menciona que hay niños que actúan de manera que animan a los adultos a un acercamiento sexual. Esto sucede porque son niños que tienen relaciones muy pobres con sus padres, y descubren que pueden obtener atención y afecto de un adulto al incitar sus impulsos sexuales.

2.- El niño sexualmente indefenso.- Esta señala que muchos niños parecen colaborar con el ofensor con la victimización cuando éste se les acerca, al no tomar acciones que pueden ser autoprotectores. Aceptan las insinuaciones del adulto, aceptan o acompañan al adulto a algún lugar, permiten que la situación continúe y no toman iniciativa para evitar la perturbación. Se cree que estos niños tienen problemas, tienen conflictos sexuales, pocos amigos, una visión pasiva, todo lo cual los hace particularmente vulnerables.

Anteriormente se utilizaba la primer teoría como justificación para defender al agresor. Respecto a esto podemos decir, que el hecho de que un niño actúe de manera " sexualmente provocativa " hacia un adulto, no quiere decir que este demandando su atención en un sentido sexual, ya que como lo señala la misma definición los niños no están en condiciones de entender actos de esta naturaleza, debido a su desarrollo cognitivo y emocional, respecto al que debería desarrollar un adulto. Siendo claro así que los niños se acercan en demanda de afecto. Así lo señalan diferentes investigaciones, por ejemplo el informe realizado Alianza Internacional, Save

the Children (1998) dice que los niños que comúnmente se agreden, son niños que tienen relaciones afectivas pobres, escasas o deficitarias, por algún motivo con sus padres.

En cuanto a la segunda teoría, en donde se expone la incapacidad del niño para defenderse como punto de discusión, diferentes autores defienden no culpar al niño, ya que si no se defiende, es por algo que no se lo permite, y no porque no quiera. Lammoglia (1999) explica la estructura del carácter del niño que es vulnerable a ser abusado, y dice que las personas "normales" usan su miedo para sobrevivir, convierten sus miedos en instintos de conservación, así al niño "normal", no le importa nada que le digan que los niños no lloran. A una niña normal no le importa que su mamá se vaya a enojar, piensa: "Este señor me está agarrando mi colita y se lo voy a decir a mi mamá".

Además de ello para este autor, la autoestima es un factor determinante, para que un niño sea o no abusado sexualmente, él menciona que el agresor elige al niño tímido, que no habla, que no se defiende, sabe que no puede elegir a un niño que sea difícil de manipular. Por su parte Diner (1997) agrega que la autoestima es importante en el desarrollo del niño, ya que un niño que no se siente valioso, es difícil que se defienda.

Otro factor que es importante señalar, es la edad, respecto a esta, se ha dicho que todos los niños son vulnerables a cualquier edad, por ser más fáciles de intimidar y engañar. Pese a ello existe muchas variaciones, en los resultados arrojados por diferentes investigaciones, Finkelhor (1989) reporta que es en la preadolescencia, donde más sucede el abuso sexual, y comprende una edad que va desde los 10 a los 12 años, así mismo dice se han reportado casos de abuso sexual en niños de 3 y 4 años de edad, aunque también han existido casos de niños atendidos por emergencias en los hospitales, con solo 3 meses de edad. Por su parte el COVAC-UNICEF (1995) señala que la edad promedio de las víctimas es de 6 años. Datos más recientes señalan que el 30% de las denuncias el abuso sexual ocurrió cuando el niño tenía 5 años de edad, mientras que en otro 30% el abuso sucedió a los 7 años. (Ramos, 1998).

En cuanto al nivel socioeconómico, los niños agredidos socialmente pertenecen a todas las clases sociales, este factor no se ha señalado como determinante. (COVAC-UNICEF, 1995).

Así mismo Intebi (1999) menciona que comúnmente la gente cree que el abuso sexual es "un flagelo de los estratos sociales más bajos, que es un problema de pobres y borrachos". La realidad, sin embargo desmiente esta creencia, en primer lugar porque pasa con más frecuencia de lo que se piensa y, en segundo lugar porque afecta a todas las clases sociales, lo que sucede es que es más difícil de detectarlo en las clases altas.

Por último la Revista Femenina (1988 y Farfan (1990), citados en Salinas, 1995) enlistan 13 puntos - situaciones que incrementan la vulnerabilidad del menor al abuso sexual infantil, las cuales se presentan a continuación:

- ⇒ El niño que no recibe afecto de su familia
- ⇒ El estar educado para obedecer y callarse siempre frente a los adultos.
- ⇒ Tener baja autoestima
- ⇒ El estar aislado y no tener contacto con otros niños y adultos.
- ⇒ El no tener en quién confiar
- ⇒ El que la madre esté ausente o incapacitada
- ⇒ El que la madre sea sumisa y carezca de poder o sea maltratada por el esposo
- ⇒ Que el padre y otras personas cercanas al niño no le hayan enseñado a distinguir entre caricias sexuales y no sexuales.
- ⇒ Que los adultos acostumbren poner en duda lo que les dicen los niños.
- ⇒ Si se considera el sexo como un tabú y se le niega a los niños toda información al respecto.
- ⇒ Si los adultos exageran o son imprecisos para describir situaciones de abuso sexual.

1.3.3 Características del agresor sexual de menores

En cuanto al agresor sexual de niños, las investigaciones no muestran un perfil específico del agresor. Para Nava (1999) los agresores también son víctimas del orden patriarcal. La sociedad convierte a los hombres en agresores de sus mujeres y luego castiga a través de las leyes los actos engendrados dentro de la misma estructura patriarcal. Hay un sistema moral y jurídico que sanciona a los hombres violadores, pero al igual que otros delincuentes, éstos son productos de la misma sociedad que los sanciona.

Con lo anterior no se pretende justificar el hecho de que la mayoría de los abusadores sean hombres, representando aproximadamente al 94% de los casos, en relación con el 6% de los casos en que el abusador es una mujer. A partir de dicha estructura patriarcal se trata de explicar quienes son los agresores (Nava, 1999). En este último grupo se encuentran mujeres en las que se han detectado comportamientos abusivos directos sobre los niños y/o en complicidad con un abusador masculino.

De forma general, podemos señalar que los agresores mayoritariamente son hombres adultos y adolescentes. Todas las investigaciones revisadas para elaborar este escrito coinciden que la mayoría de los abusos sexuales a niños, son cometidos por familiares o bien personas allegadas a la familia. Pertenecen a todas las clases sociales, ejercen toda clase de oficios y

profesiones, pueden ser de cualquier religión, nacionalidad y raza. Un informe por Alianza Internacional, Save the Children (1998) y Lomeli y García. (2000) agregan que aparentemente los agresores sexuales son personas normales, aunque en realidad presentan problemas de socialización y carencia de valores sociales, además de que tienen ideas estereotipadas con la educación de género, de poder y control sobre los niños y mujeres, lo cual comprueba otra vez, los datos señalados al inicio de este apartado respecto al orden patriarcal.

Sin embargo en torno al ofensor sexual se han creado una serie de mitos que tienen como finalidad tranquilizar a grupos y sistemas sociales, sin embargo, estos mitos sólo logran retrasar las investigaciones pues desvían la mirada hacia modelos explicativos que no pueden abarcar el fenómeno en toda su magnitud. Así diferentes autores agregan que los agresores sexuales han sido considerados como personas sexualmente frustradas, como alguien que se acerca a los niños con una bolsa de dulces, que son psicópatas, degenerados o débiles mentales.

Por su parte Ellis y Brancale (1992), Carrillo y Castillo (1995), (citado en Lomeli y García 2000) en un estudio reportan en que "los ofensores sexuales que son arrestados habitualmente demuestran tener trastornos de personalidad. En dicha investigación con 300 delincuentes sexuales típicos en el Centro de Diagnóstico de Nueva Jersey, sólo 14% fueron hallados psicológicamente normales, 29% fueron clasificados como levemente neuróticos, 35% como neuróticos graves, 8% como psicopáticos y 25 como psicóticos". Como podemos ver son muy pocos los casos, en los que los agresores son psicóticos. Así la mayoría de las investigaciones apuntan a descartar una serie de mitos, sobre que los agresores son personas con trastornos mentales severos.

Por su parte Finkelhor (1985, citado en Arduin y Bustos, 2000) menciona algunas teorías que anteriormente se tenían sobre los agresores sexuales:

1.-El agresor es un degenerado.- En esta teoría se creía que los agresores sexuales, eran psicópatas, débiles mentales, degenerados físicos y morales. Los resultados de las investigaciones realizadas por Finkelhor, demuestran que solo una pequeño porcentaje no significativo de la muestra, eran psicóticos seniles o retrasados mentales. Por lo que esta teoría quedó descartada desde hace tiempo.

2.- Son hijos de madres seductoras.- Esta teoría señalaba que los agresores provenían de un desorden en la relación con sus padres. Muchos agresores, eran vistos como hombres que poseían madres excesivamente seductoras, cuyas insinuaciones despertaron la ansiedad incestual. La ansiedad incestual a la vez produjo un miedo por la mujer adulta y por la sexualidad adulta, y dirigiéndose entonces a los niños quienes no representaban tal amenaza.

3.- Fijación sexual.- Esta teoría veía a los agresores como niños que habían tenido experiencias sexuales infantiles inusualmente placenteras, o bien que presentaba traumas sexuales en su niñez lo cual impide un desarrollo sano de su sexualidad. Explicaban el hecho de que una experiencia sexual negativa podría tener el mismo efecto en sus relaciones adultas.

Las anteriores explicaciones acerca de los agresores sexuales de niños actualmente corresponden a mitos, ya que no se ha encontrado en los estudios que estas situaciones descritas determinen definitivamente las características de dichos agresores.

Una de las formas para estudiar las características de los agresores, ha sido estudiando su historia personal, en donde se analiza, el contexto familiar en el que se desarrollaron. De acuerdo con Nava (1999) en estudios realizados en los centros de atención a agresores sexuales y a víctimas, se pueden encontrar algunos elementos que nos lleven a comprender, el por qué algunas personas se convierten en agresores sexuales. Esta investigadora reporta que en estudios realizados en el Centro de apoyo a víctimas de Violencia Doméstica (CAVID) del Distrito Federal, se ha demostrado que los hombres que violan o abusan de mujeres o niños incluyendo los incestuosos, provienen de hogares en donde el padre o la madre estuvieron ausentes. Si los hubo fueron padres poco afectivos, rechazantes y agresivos, lo que contribuyó a un desarrollo inadecuado de su personalidad y a originar problemas en el área afectiva, ya que tienden a reprimir sus afectos y expresan su agresividad a través de abuso sexual.

Lo anterior coincide con Coulburn (1990, citado en Salinas 1995) al señalar que el ambiente familiar juega un papel muy importante para determinar los factores de riesgo que puede presentar un individuo para convertirse en agresor sexual.

Otra de las características reportadas por Nava (1999) y De la Garza y Díaz (1997) es que muchos de los agresores sí fueron abusados sexualmente en su infancia. Esto se consideraba como un mito, señalando que todos eran abusados, abusaban a su vez de otros, y así era un círculo que no se rompe.

Lenett (1986) reporta en su estudio que de 5 personas que fueron sometidas a abusos sexuales en su infancia, cuatro se convertirán en posibles ofensores sexuales y califica a este fenómeno como el "síndrome del vampiro", en el cual los niños que sufren ataques sexuales suelen convertirse de mayores en agresores de niños, sin que se sepa exactamente por que.

Respecto a dicho planteamiento Wilwood (1995) añade que si bien esto es cierto, no siempre sucede, ya que el ataque sexual es siempre responsabilidad del ofensor, sin importar si

este fue abusado en su niñez. En sus investigaciones ha encontrado que los hombres que fueron abusados en la niñez responden de diferentes formas, algunos trabajan consigo mismo y con los demás para que, esta historia vivida por ellos, no se repita, mientras que otros agreden a otros niños, ya que sienten necesidad de reclamar a alguien su abuso, haciendo uso del poder que tienen hacia los menores.

Además de ello Finkelhor (1989) señala algunas características de los agresores asociadas a sus familias de origen como:

1.-El aislamiento social, en el cual las familias están alejadas de la interacción social y se crea un ambiente en donde las desviaciones pueden surgir libremente.

2.-No están definidos los roles, los adultos colocan al niño en el papel de adulto. Existe un ambiente de abandono, el abuso puede ocurrir como una respuesta aguda a un clima emocional de abandono. En una familia donde se temen ser abandonado, la sexualidad se puede convertir en un medio para romper ese trauma.

3.-También pueden existir problemas maritales y crearse un ambiente en el cual los mensajes sexuales sean contradictorios.

4.- Sobresexualización.- Esta es entendida como cuando los niños tienen modelos inapropiados y una socialización sexual poco común.

Así mismo Finkelhor (1989) propone un modelo, sobre los agresores sexuales de niños. El modelo se compone de cuatro procesos complementarios que pueden actuar en combinaciones diversas en los casos individuales, propiciando el interés sexual sobre los niños:

1.- **Congruencia emocional:** Los varones (agresores) están socializados para dominar: los niños les resultan atractivos debido a su baja capacidad de dominación (relación de inmadurez, baja autoestima y agresividad).

2.-**Excitación sexual:** Los niños resultan sexualmente atractivos (excitantes) debido a la experiencia personal, modelos o pornografía en tal sentido.

3.-**Bloqueo:** Existen problemas para las relaciones adultas con mujeres. Por ello los niños son una alternativa sexual (relación con ansiedad, incompetencia social, y actitudes hacia el sexo.)

3.-Desinhibición: Los sujetos se desinhiben para este tipo de conductas por el uso de drogas, alcohol y distorsiones cognitivas.

Las distorsiones cognitivas se han destacado como elementos desinhibidores importantes en las agresiones sexuales a niños. Abel (1984, citado en Echeburúa 1997) identificó algunas de las distorsiones cognitivas más frecuentes.

Los agresores sexuales de niños a menudo piensan que:

- ⇒ Las caricias sexuales no son en realidad sexo y por ello no se hace ningún mal.
- ⇒ Los niños no lo dicen debido a que les gusta el sexo.
- ⇒ El sexo mejora la relación con el adulto.
- ⇒ La sociedad llegará a reconocer que el sexo con los niños es aceptable.
- ⇒ Cuando los niños preguntan sobre el sexo, significa que él o ella desean experimentarlo.
- ⇒ El sexo práctico es una buena manera de instruir a los niños sobre el sexo.
- ⇒ La falta de resistencia física significa que el niño desea el contacto sexual.

Para terminar, hemos señalado que el abuso del poder, la violencia intrafamiliar, la valoración de la sexualidad infantil, así como la concepción que se tiene del niño en la sociedad, tiene que ver tanto con los niños que son víctimas, como con los adultos agresores. A manera de conclusión, se puede decir que el identificar aquellas características que podrían propiciar la ocurrencia del un abuso sexual nos ayudaría a evitar que los niños no sean abusado.

1.4 DINÁMICA DE INTERACCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Ya hemos señalado que generalmente el abuso sexual hacia los niños se da de forma repetitiva y para que suceda esto, deben existir ciertas condiciones que lo permitan, una de ellas es que el abuso se mantiene en silencio, el cual es impuesto por el adulto abusador sobre el niño (a), amenazado a que no diga nada. También mencionamos que el abuso sexual no siempre implica la violencia física hacia el niño, ya que en muchas de las ocasiones el agresor utiliza mecanismos de seducción para conseguir sus propósitos.

El abuso sexual que se da de un adulto ó adolescente hacia un niño (a), implica una interacción que se desarrolla, desde que el adulto manipula al menor para obtener gratificación, hasta el descubrimiento del abuso sexual. Para comprender lo anterior se considero importante describir la dinámica de interacción que sigue el abuso sexual infantil González, Azaola, Duarte, y

Lemus (1993) Describen cinco fases dentro de la dinámica de interacción entre un adulto y un menor.

1._FASE DE SEDUCCIÓN.:

El ofensor usa la manipulación para hacer crecer al menor que lo que le propone divertido, ofrece recompensa haciendo atractiva la actividad. En las familias donde la violencia es común, el adulto utiliza la fuerza ó la amenaza para someter al menor. El informe de Alianza Internacional, Save the Children (1998) agrega que en está fase; el abusador prepara el terreno tomando precauciones para no ser descubierto y elige el momento y el lugar en el que comenzará a abusar del niño. Por ejemplo puede habilitar alguna zona de la casa o puede hacerlo en la habitación del niño (a) cuando el resto de la familia duerme. Un momento singular elegido por varios abusadores corresponde al periodo en el que la esposa ingresa a la maternidad para dar a luz a un nuevo hijo, esta situación ofrece una oportunidad para quedarse a solas con el niño (a).

2.- FASE DE INTERACCIÓN.:

Esta se da de forma progresiva, desde la exposición semidesnuda, hasta la penetración anal o vaginal del menor, aunque no siempre se llega hasta esta. Esto puede ser señal de que algo esta ocurriendo, por ejemplo mostrar cambios en el comportamiento del menor como tener pesadillas, inhabilidad para concentrarse, ansiedad entre otros trastornos.

Para precisar mejor como sucede esta interacción, Ardouin y Bustos (2000) nos dice que los gestos sexuales hacia un niño son hechos aislados, si no que son sucesos que se dan a través del tiempo. Así un padre abusador no viola directamente a su víctima como se suele pensar. Cuando se llega al coito propiamente dicho generalmente se produce en un momento bastante avanzado de la interacción abusiva.

3.- FASE DEL SECRETO:

El ofensor necesita que la situación continúe para llenar sus necesidades y para ello emplea formulas para que el menor guarde el secreto o hace atractiva la actividad " Este es un juego entre tu y yo ", " No se lo vayas a contar a nadie ", " Mamá va a sufrir mucho" o " Si lo cuentas te mato ". Ardouin y Bustos (2000) explican esta fase de la siguiente manera: En la mayoría de las veces esta fase se da junto a la fase de interacción sexual, ya que en la mayoría de las cosas el agresor sabe que esta transgrediendo la ley, por lo tanto se protege como todos los delincuentes para no ser descubierto. Su alternativa es imponer la ley del silencio. Para esto todas las formulas son posibles, desde la amenaza, la mentira, la culpabilización hasta el chantaje

y la manipulación psicológica, así que el abusador convence su víctima del peligro que existe para ella, para él y para su familia si se divulga lo que pasa entre ellos. El niño termina por aceptar esta situación y se adapta a ella para sobrevivir. Entran en la dinámica del chantaje con lo que obtiene favores, regalos y privilegios del abusador. Esto cierra el círculo infernal, en la medida que estas respuestas adaptativas permiten la culpabilidad y vergüenza del niño.

4.-FASE DE DESCUBRIMIENTO:

Esta puede ser accidental, cuando ninguno de los participantes está preparado para revelarlo, implica una crisis simultánea para el menor el ofensor y la familia. En el caso de que el menor revele voluntariamente el abuso, existen mayores probabilidades de reducir el daño, ya que se le debe preparar para enfrentar las consecuencias, las crisis familiar así como la intervención de las autoridades. Según Ardouin y Bustos, (2000) en esta fase es interesante el comprender las circunstancias y el proceso a través del cual el niño (a) se atreve a romper el silencio y a divulgar hechos abusivos, y para ello es necesario distinguir la divulgación accidental de la divulgación premeditada. En la primera, los hechos abusivos son descubiertos accidentalmente por un tercero, por ejemplo cuando alguien entra a la habitación en el momento y no el o la menor quien involuntariamente desencadena la crisis familiar divulgando el abuso. En el caso de la divulgación premeditada, los factores que deciden o impulsan al niño para romper la condición del secreto. En muchas de las cosas la niña (o) se atreve a hablar cuando la situación se le hace insoportable. Existen también otros tipos de circunstancias a partir de las cuales es posible la divulgación, por ejemplo cuando el niño (a) se da cuenta de que su padre, hermano o tío según sea el caso abuso también de algunos de sus hermanos.

5.- FASE DE NEGACIÓN.:

Una vez descubierto el abuso, esta consiste en el forcejeo por salir de la crisis provocada por el descubrimiento de los hechos y los efectos del abuso en la víctima, así como realizar intentos por mirar su credibilidad. El menor abusado se siente asustado, confundido, con sentimientos de culpa e indefensa ante la presión, el menor niega los cargos en un esfuerzo por aliviar su situación y satisfacer a los adultos, restableciendo el equilibrio de la familia.

Ardouin y Bustos (2000) señalan esta fase como represiva, en donde la descalificación del discurso y de la persona del menor, las acusaciones que tienden a señalar al menor como culpable, la negación de la evidencia de los hechos, son solo algunos de los medios empleados. Estas presiones y amenazas por parte de la familia, policías, jueces y médicos explican que muchos menores que fueron abusados se retracten de lo divulgado.

1.5 MANIFESTACIONES DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

El abuso sexual infantil puede presentarse de diversas formas según datos del COVAC-UNICEF (1995) y El Instituto Nacional de Psiquiatría (1996). Las formas en que los agresores sexuales pueden agredir a un niño son las siguientes:

- ⇒ El adulto busca premeditadamente estar solo con la niña (o) para desnudarse frente a ella y que lo observe.
- ⇒ El adulto expone sus genitales ante la niña (o) y llama su atención hacia ellos, puede pedir que los toquen.
- ⇒ El adulto espía a la niña (o) cuando se desviste, defeca, orina o se baña.
- ⇒ El adulto muestra a la niña (o) material pornográfico.
- ⇒ EL adulto besa a la niña (o) de forma prolongada e íntima propia de manifestaciones entre adultos.
- ⇒ El adulto acaricia el abdomen, muslos y zona genital, puede pedir a la niña (o) que lo acaricie
- ⇒ EL adulto se masturba frente a la niña (o), la observa masturbándose, o bien la toca entre sí.
- ⇒ EL adulto hace que la niña (o) tome sus genitales con la boca o él lo hace con ella.
- ⇒ El adulto introduce dedos u objetos en el ano de la niña (o).
- ⇒ El adulto introduce el pene en el ano de la niña (o).
- ⇒ El adulto introduce dedos u objetos en la vulva de la niña.
- ⇒ El adulto introduce el pene en la vulva de la niña.
- ⇒ El adulto tiene sexo seco con la niña (o) (frotamiento).

Como podemos ver, el abuso sexual a niños puede presentarse con o sin contacto físico. En muchas ocasiones se tienen ideas erróneas o bien se pretende minimizar el hecho abusivo por diferentes situaciones como no romper el núcleo familiar. De esta forma se cree que como no hubo penetración en la agresión al niño no existe abuso sexual. Lo anterior no es así ya que existen diferentes formas en que un niño puede ser agredido en su intimidad como las que expusimos anteriormente.

1.5.1 Abuso Sexual con Contacto Físico

Comprende comportamientos que involucran el contacto físico con la boca, pechos, genitales o cualquier otra parte corporal de una persona, cuando el objeto de dicho contacto es la excitación o satisfacción sexual del agresor, o forma parte de algún ritual ya sea de sectas religiosas o de cualquier tipo. Esta forma de agresión incluye tanto el tocar y acariciar, como la penetración genital, anal u oral.

1.5.2 Abuso Sexual sin Contacto Físico

Son comportamientos practicados a través de conductas que no implican contacto físico, pero que sin duda repercuten en la integridad psicológica o física de una persona, al igual que en las víctimas de abuso sexual con contacto. En este tipo de abusos se pueden incluir comportamientos tales como: (a) exhibirse con fines sexualmente insinuantes, (b) masturbarse en presencia de otra persona, (c) producción o difusión de material pornográfico, (d) voyerismo y (e) dirigir comentarios seductores o sexualmente explícitos, entre otros

1.6 CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

De acuerdo con las investigaciones realizadas, la mayoría de los autores coinciden en que las consecuencias, de haber sufrido algún tipo de abuso sexual durante la infancia, son diferentes en cada persona y produce en los niños trastornos físicos y psicológicos.

Datos proporcionados por COVAC-UNICEF (1995) y Mendoza (1998) señalan que las consecuencias que presentan las víctimas de abuso sexual dependen básicamente de las características personales del niño (a), y las circunstancias bajo las cuales se dio la agresión, quien es el agresor, el tiempo de duración y las respuestas de apoyo, si las hay, que el niño(a) recibe de su entorno.

Lo anterior se basa en la investigación realizada por Finkelhor (1989) según la cual señala que las consecuencias pueden o no superarse a partir de cuatro elementos y estos son;

- 1.- El tiempo y la magnitud de la agresión.
- 2.- Las habilidades personales de la víctima.
- 3.- El tipo de apoyo de las personas con quien convive cotidianamente la víctima.
- 4.- La atención profesional y especializada que reciba.

Respecto a quién es el agresor Cazoria, Samperio y Chirino (1994) Ardouin y Bustos (2000) reportan que mientras más cercana sea la relación que existe entre el niño y el agresor, existirá mayor grado de traición a la confianza y seguridad del niño. En cuanto a las circunstancias bajo las cuales se dio el abuso, dice, que el grado de violencia empleada, determina también el impacto psicológico en el niño, por ejemplo si hubo amenazas o lesiones físicas.

En relación, al tiempo de duración de la agresión, y las habilidades personales en la víctima, se ha encontrado efectos más negativos, cuando el abuso se da de forma repetitiva, ya que en estos casos es más probable que la víctima se sienta culpable por no evitarlo. (Ardouin y Bustos, 2000).

El tipo de apoyo que reciben las personas de su familia o personas que lo rodean es importante. Para Rosenzvaig (1998) los efectos traumáticos dependen de la reacción de la familia y el apoyo brindado por está misma. Los adultos que han sufrido esa experiencia traumática en su niñez, lo guardan como un recuerdo imborrable, pero si han sido atendidas y ayudadas serán capaces de rehabilitarse para una vida efectiva y sexualmente armoniosa.

Ahora bien, en lo que se refiere a la atención profesional y especializada, se considera que esta debe ser oportuna y adecuada señalada por Finkelhor (1989). Se sabe que de esto, depende mucho que se presenten o no las alteraciones de personalidad que pueden desarrollar las víctimas en etapas posteriores de su vida. Sin embargo en muchos de los casos el abuso sexual no es descubierto, y por lo tanto es difícil evitar esto por medio de ayuda profesional.

Antes de describir, cuales son las consecuencias que presentan las personas víctimas de abuso sexual. Demos respuesta a la siguiente pregunta ¿Por qué daña el abuso sexual al niño?. Algunas respuestas a esta pregunta serían:

- 1.-En primer lugar, porque anulan el desarrollo psicosexual introduciendo violenta y abruptamente un quiebre a la ingenuidad y el juego de descubrimiento del niño, pues se le obliga a

conocer la sexualidad de una manera inapropiada, se le hace creer que su cuerpo es lo único importante.

2.-En segundo lugar, porque perjudica la integración de la identidad personal y el mantenimiento de la autoestima. Así se le hace creer que es distinto a las demás personas, se le enseña a sentirse impotente por ser incapaz de detener el abuso sexual por sí solo sin embargo no hay que olvidar que el agresor le obliga a guardar en secreto el abuso. (Rosenvaig 1999 y Ramellini 1999).

Las consecuencias se perciben tanto en la infancia, como en la edad adulta. Todos los autores llegan a la siguiente conclusión:

El abuso sexual, produce en los niños trastornos físicos y mentales y les impide el desarrollo normal para un adecuado desenvolvimiento. Aún cuando el niño no lo registre como dañino, siempre es un hecho traumático y provoca mayores o menores perturbaciones del desarrollo muchos de las cuales se hacen evidentes solo en la edad adulta.

Para ilustrar lo anterior, la Dra Mc Cauley (1997) en una investigación con 1931 mujeres que fueron abusadas en la niñez, encuentran que la mitad de ellas son más vulnerables a mantener presiones físicas y psicológicas en la edad adulta.

Hasta aquí hemos puntualizado en que los efectos del abuso sexual son diferentes en cada una de las víctimas, y no necesariamente todas presentan las mismas consecuencias. Ya señalamos anteriormente que estas dependen de factores como: la relación de la víctima con el agresor, la situación bajo la cual se dio el abuso, la duración de este así como el grado de violencia.

En cuanto al género de la víctima se encuentra lo siguiente: en 1990 se creó una clínica en Estocolmo para atender, fundamentalmente, a niños varones víctimas de abusos y agresores, también varones, menores de edad. En esta clínica encuentran que a diferencia de las niñas, los niños que han sufrido abusos sexuales tienden, a su vez, tienden a abusar de otros menores. Uno de cada cinco varones que han sufrido abusos sexuales agreden a otros. Así mismo el abuso sexual es el cuarto síntoma más común en los niños varones que han sufrido estas prácticas" (Alianza Internacional, Save the Children, 1998).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) tiene la misma hipótesis: "Los niños que son víctimas de violencia o abusos sexuales corren un alto riesgo de convertirse en agresores, utilizar formas de abusos similares contra niños más jóvenes". "Años más tarde", concluye la OMS,

pueden incluso utilizar la violencia física contra los niños que están bajo su cuidado o contra sus propios hijos. La psicóloga Blanca Vázquez señala, por su parte, que " las niñas tienden a presentar más reacciones ansioso - depresivas y en los niños tiende a objetivarse un fracaso escolar mayor y dificultades inespecíficas de socialización". (Alianza Internacional, Save the Children 1998).

Wilwood (1995 citado en Pérez, 2000) especifica que los hombres presentan una de las consecuencias más importantes de su género. Hablamos de su sexualidad, principalmente porque socialmente se les cuestiona su "hombria" y orientación sexual, además de que ellos mismos se preocupan por su masculinidad manifestada por la frecuencia y satisfacción de su actividad sexual o la incapacidad para la intimidad con una pareja sexual.

Por otro lado Finkelhor y Browne (1985, Citado en Ardouin y Bustos, 2000) presentan 4 factores para describir el efecto del abuso sexual infantil en niños. En dichos factores se ven reflejados cambios emocionales y conductuales en las víctimas de agresiones sexuales. Las cuales se describen a continuación:

- 1.-Sexualización traumática
- 2.-Traición o abuso de confianza
- 3.-Vulnerabilidad
- 4.-Estigmatización

De esta forma se altera la concepción de sí mismo que la víctima tiene, así como su conceptualización de la realidad y su propio valor.

⇒ **Sexualización Traumática:**

Se refiere al proceso en que la sexualidad del niño y sus sentimientos hacia ella son inapropiados, lo que es reforzado por el agresor debido al comportamiento sexual inadecuado y ganándose al niño con regalos, afecto y atención. Así el niño aprende a usar su sexualidad como un medio para manipular o conseguir algún beneficio, pues no entiende el papel de esto en una relación afectiva.

⇒ **Traición o abuso de confianza:**

Se refiere a la situación en que el niño es agredido por una persona afectivamente cercana como el padre, un hermano, un tío o un abuelo. Y al comentarlo a los otros miembros de la familia no le apoyan experimentando entonces un sentimiento de traición porque no le dan credibilidad o bien cuando la gente a la que le ha tenido la confianza para contárselo cambia su actitud desfavorablemente para con él.

⇒ **Vulnerabilidad:**

Se presenta cuando los deseos de la víctima no son respetados, siente perder autonomía y control de sus actos. Esto se refuerza cuando la víctima se da cuenta de que su propio cuerpo es manipulado o lo obligan a realizar actos en contra de su voluntad y no puede hacer nada para evitarlo ya que han utilizado la fuerza para con ella o ha sido amenazada.

⇒ **Estigmatización:**

Se refiere a las connotaciones negativas que se hacen a partir de la agresión sexual, por ejemplo, la idea de que se ha hecho algo malo, la culpa y la vergüenza, este último sentimiento lo puede infundir el mismo agresor al pedir a la víctima que no divulgue la acción, o cuando el niño escucha comentarios negativos en cuanto al suceso por parte de la gente que le rodea, lo cual en su conjunto deforma el autoconcepto de la víctima. Adicionalmente, el guardar el secreto de abuso sexual, aumenta el estigma, ya que la víctima seguirá teniendo la idea de que es diferente de los demás.

De manera general y de acuerdo a los documentos revisados, señalaremos ahora, las consecuencias a corto y a largo plazo, que hasta el momento se han encontrado en víctimas de abuso sexual.

1.6.1 Consecuencias a corto plazo

Las reacciones a corto plazo están relacionadas con la vivencia inmediata del traumatismo, o bien después de dos años siguientes a la agresión.

Consecuencias físicas:

- ⇒ Lesiones en sus genitales, dolor, molestia, hinchazón o comezón
- ⇒ Enfermedades de transmisión sexual
- ⇒ Regresiones en su desarrollo, por ejemplo chuparse el dedo, tomar alimentos con biberón después de que ya no lo hacía, problemas en el control de esfínteres. Dichas regresiones, se explican en base a la sensación de placer, tranquilidad y confianza que experimentan las víctimas ante situaciones difíciles, (Cazorla, Samperio y Chirino, 1994).
- ⇒ Embarazos de alto riesgo en la adolescencia.
- ⇒ Dolor al sentarse o participar en deportes
- ⇒ Autolesiones, quemaduras o arañazos en el cuerpo

La mayoría de las víctimas tienden a somatizar el problema, teniendo las siguientes reacciones (consecuencias psicósomáticas).

- ⇒ Dolor de cabeza
- ⇒ Dolor de estómago
- ⇒ Trastornos en el sueño
- ⇒ Náuseas
- ⇒ Vómito
- ⇒ Neuro - dermatitis
- ⇒ Sudoración excesiva
- ⇒ Eneurésis
- ⇒ Encopresis

Consecuencias psicológicas

- ⇒ Ideas suicidas: intentos de suicidio y autodestructivas
- ⇒ Sentimientos de culpa y vergüenza y desamparo
- ⇒ Pensamientos obsesivos respecto al ataque
- ⇒ Ansiedad
- ⇒ Trastornos obsesivos - compulsivos
- ⇒ Conductas violentas: agresividad excesiva, ira, hostilidad
- ⇒ Depresión
- ⇒ Aislamiento, desconfianza extrema.
- ⇒ Fobias, miedo a la obscuridad, a la soledad, o dormir en su propia habitación, miedo a ser agredido, miedo a salir a jugar, a los padres porque se enojan y a que la madre sea agredida.
- ⇒ Miedo a la oscuridad, a los desconocidos, a dormir solos en una habitación, miedo a localizar a ciertos hombres y mujeres.
- ⇒ Irritabilidad creciente
- ⇒ Aferramiento a la figura materna
- ⇒ Baja autoestima
- ⇒ Trastornos de la alimentación. anorexia o bulimia compulsiva.

Consecuencias familiares

- ⇒ Desintegración familiar
- ⇒ Aislamiento social
- ⇒ Problemas entre los padres

Consecuencias sociales

- ⇒ Inadaptación en sus relaciones sociales: por ejemplo terror a la presencia de un adulto del sexo masculino. Aislamiento de sus amigos y familia, introversión extrema.
- ⇒ Trastornos en la actividad escolar: por ejemplo modificaciones bruscas en el rendimiento escolar. Dificultades para concentrarse, negarse a ir a la escuela o bien deserción escolar.
- ⇒ Falta de interés para participar en actividades que antes le gustaban
- ⇒ Resistencia para ir a la escuela o jugar

Consecuencias sexuales

- ⇒ Masturbación compulsiva
- ⇒ Conocimientos sexuales precoces
- ⇒ Excesivo interés por la sexualidad o bien evitación por todo acto de naturaleza sexual.
- ⇒ Conversaciones constantes relativas a la sexualidad
- ⇒ Pasatiempos sexuales continuos con juguetes o con compañeros, por ejemplo juegos sexuales no apropiados a la edad.
- ⇒ Relato de abuso sexual por parte del niño, esto lo pueden expresar a través del juego.
- ⇒ Algunos llegan a creer, que tienen el cuerpo sucio, dañado o tener miedo que haya algo mal en sus genitales.

1.6.2 Consecuencias a largo plazo**Consecuencias físicas:**

En la mayoría de las veces las consecuencias psicósomáticas pueden prevalecer si no hay un tratamiento adecuado de la problemática

Consecuencias psicológicas, familiares y sociales

Todas las mencionadas anteriormente pueden mantenerse y desarrollarse, los autores revisados concuerdan en que, todas las consecuencias psicológicas, familiares y sociales, pueden mantenerse y desarrollarse.

Por ejemplo en cuanto a la depresión, López y Del Campo (1997) explican que esta es la patología más relacionada con los adultos que sufrieron alguna agresión sexual. Los estudios

efectuados al respecto muestran que es más probable que tengan depresiones durante la vida adulta. Las ideas de suicidio, los intentos de suicidio consumados también, son más probables en quienes han sido víctimas de abusos sexuales. Los abusos sexuales provocan también sentimientos de estigmatización aislamiento y marginalidad que disminuyen, con frecuencia, la autoestima de quienes los sufrieron. Argumento ya propuesto por Finkelhor (1989).

Así mismo, la ansiedad, la tensión y las dificultades en los hábitos de comida están asociados también con una mayor frecuencia a este tipo de traumas infantiles. Mientras que las dificultades de tipo relacional, en especial con los hombres, los padres o los propios hijos, acompañan también, con cierta frecuencia estas sintomatologías. Es frecuente que las personas sientan hostilidad hacia personas del mismo sexo del agresor.

La víctima de abusos sexuales en la infancia está también más predispuesta a sufrir abusos sexuales, por su pareja u otros, cuando es adulta. Este planteamiento ya lo hablamos señalado por la doctora Mc Cauley (1997).

Consecuencias sexuales

En cuanto a las consecuencias sexuales, se ha encontrado que, las víctimas de abuso sexual presentan problemas de:

- ⇒ Identidad sexual
- ⇒ Utilización de la seducción para iniciar amistades.
- ⇒ Promiscuidad
- ⇒ Anorgasmia
- ⇒ Vaginismo
- ⇒ Impotencia
- ⇒ Eyacuación precoz
- ⇒ Establecen relaciones con comportamientos seductores
- ⇒ Formación precoz de parejas pasajeras
- ⇒ Prostitución

Así mismo López y Del Campo (1997) concluyen que las víctimas de abuso sexual en la infancia tienen más dificultades sexuales y disfrutan menos con la actividad sexual. Como conclusión se puede decir, que el abordar el abuso sexual infantil es un problema sumamente complejo, por tratarse de un problema que se desarrolla en el interior de la familia y es mantenido por la ley del silencio, el trabajar sobre este tema implica considerar diferentes aspectos que se encuentran involucrados.

De acuerdo a los tópicos desarrollados en este capítulo encontramos que el abuso sexual infantil consiste en la realización de determinadas actividades entre un adulto (hombre o mujer) y un niño, con el objetivo de lograr la gratificación sexual del adulto, generalmente el menor no logra comprender el sentido específico de la situación, quedando involucrado en la misma sin dar su consentimiento real. Existen diferentes formas de abusar sexualmente de un niño y esta puede ser desde exponer al niño observar imágenes de contenido sexual, hasta el tocar su cuerpo. La relación abusiva puede darse en cualquier momento y lugar sin embargo este tipo de abuso en los niños es más frecuente que ocurra en la misma familia.

El agresor puede ser tanto un extraño como un allegado al niño y suele desarrollar estrategias como la seducción, la persuasión o la agresión física, para que el niño mantenga el "secreto". La dinámica de interacción en el abuso sexual entre un niño y un adulto, se da de manera paulatina de modo que es difícil a veces que se descubra. Todo esto provoca en el Menor, sentimientos de miedo, vergüenza y culpa, entre otros, y suele resultarle muy difícil "romper el silencio". Así mismo el abuso sexual prolongado deja secuelas permanentes en la organización de la personalidad del niño, como la falta de confianza en los demás y en los casos más graves cuando son adolescentes o adultos puede verse orillados a cometer actos de suicidio o bien vivir con episodios depresivos y situaciones de mucha angustia. Las causas del abuso son diversas, sin embargo la justificación de la violencia y la concepción del ejercicio de la sexualidad ha sido el pilar central de las explicaciones que reportan diferentes investigaciones, lo cual enmarcan un problema social de gran impacto social que empieza a ventilarse.

CAPITULO II
EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DEL ABUSO SEXUAL
INFANTIL

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.1 INDICADORES DE ABUSO SEXUAL EN LOS NIÑOS

No existe un parámetro que indique cuantos síntomas debe presentar un niño (a) para determinar si fue o no abusado sexualmente. Aunque solo haya ocurrido una vez el abuso sexual puede tener efectos importantes en la vida del o la menor si no es manejado a tiempo de forma adecuada, en muchas ocasiones la familia tratando de negar la situación por el impacto que representa para ésta, minimiza el abuso sexual, diciendo que solo paso una vez y que el niño lo olvidará, esto no es verdad ya que los testimonios de los sobrevivientes de abuso sexual mencionan que actos de esta naturaleza nunca se olvidan.

En ocasiones solo se tiene la sospecha de que un niño (a) es agredido, sin embargo la revelación del abuso lleva todo un proceso que avanza conforme a los recursos y las habilidades que cada niño (a) adquiere a lo largo de su desarrollo.

Es entonces, a partir de las consecuencias, en la evaluación llamadas síntomas, que podemos sospechar del abuso sexual hacia un niño. Estos síntomas son indicadores que nos están señalando la existencia de un problema. Así mismo estos síntomas nos están mandando señales de alerta para proteger y ayudar al niño. De acuerdo a Carloza, Samperio y Chirino (1994), COVAC-UNICEF (1995), Rosenvaig (1999) y el Instituto Mexicano de Psiquiatría (1996) entre otros podemos dividir los síntomas en tres grupos: físicos, conductuales y emocionales.

2.1.1 Síntomas físicos:

Aunque con frecuencia los abusos sexuales no producen lesiones físicas, entre los indicadores y lesiones de este tipo de abuso se encuentra el sangrado en genitales o ano, las fisuras anales, los moretones, la infección urinaria y el dolor al sentarse o andar. El niño (a) puede mostrar rigidez en los muslos, apretando uno contra el otro, sus movimientos son rígidos; por ejemplo, al correr o al caminar pareciera que tuvieran la pelvis tensa. Infecciones vaginales, dificultades intestinales, problemas con la defecación, estreñimiento, regresiones conductuales, en esta nos referimos a las manifestaciones inmaduras o infantiles, con un retroceso en los niveles de desarrollo que ya se habían superado como pérdida del control de esfínteres (enuresis). También son frecuentes los trastornos de sueño o de la alimentación, además del embarazo en adolescentes.

2.1.2 Síntomas conductuales y emocionales:

El niño (a), puede presentar aislamiento social, el niño se resiste a participar en juegos en los que los demás se divierten, especialmente e aquellas actividades en que hay contacto físico, presentan resistencia o evitan desvestirse enfrente de otras personas, incluso muy cercanas a ellos, se sienten incómodos cuando alguien trata de acercarse o intenta tocarlos, también puede presentar conocimiento y/o práctica de conductas sexuales no propias de la edad, lenguaje sexual, masturbación excesiva, agredir a otros, delincuencia y uso de drogas en la adolescencia y problemas escolares, aumento en el consumo de alimentos, llantos, gritos y peleas.

Síntomas de ansiedad, terrores nocturnos, depresión, sentimiento de culpa, miedo a los adultos o a un adulto específico, miedos sin ninguna justificación, problemas de agresión, conflictos con la familia o amigos. Irritabilidad durante la mayor parte del día, falta de interés en casi todas las actividades habituales, disminución de la capacidad de concentración. Pueden mostrarse extremadamente ansiosos al pedirles que se acuesten, ya sea boca arriba o boca abajo, cuando hay alguien cerca. Muestran un rechazo a su cuerpo; dicen, por ejemplo; que esta sucio. Por último el niño (a) puede mostrar demandas excesivas de afecto.

No todos los niños (a) agredidos sexualmente presentan todas estas conductas, ni todos (as) los que las presentan han sido víctimas de abusos sexuales. La presencia de varios signos en el niño (a) hace pensar que un posible abuso sexual ha ocurrido. De igual forma puede darse el caso, en el que solo se encuentre alguna lesión en el área genital, o bien solo exista algún síntoma de tipo emocional como por ejemplo el miedo a determinada persona de la familia que pudiera ser el agresor. En cualquier caso y ante cualquier sospecha se recomienda estar atento al comportamiento del niño y realizar lo antes posible una evaluación para confirmar o descartar un posible abuso sexual.

2.2 DESCUBRIMIENTO DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

El descubrimiento del abuso sexual hacia un niño es un proceso complejo, como el problema en sí mismo. Puede ser de forma accidental, por algún miembro de la familia, aunque las investigaciones realizadas reportan que estos casos son muy escasos, ya que el agresor sexual, generalmente prepara el terreno, en el cual abusara del menor y de esta forma evitará ser descubierto. Otra forma de revelar el abuso y que es más común se da a partir de que el niño cansado de ser agredido, diga lo que le esta pasando, aunque la mayoría de las investigaciones concuerdan, en que esto es muy difícil, no hay que olvidar que el niño se encuentra amenazado

por el agresor, por lo cual es poco probable que revele el abuso. Para Glaser y Frosh (1997), los adolescentes revelan el acto abusivo, por diferentes razones, por ejemplo: por temor a que aumente la posibilidad de un coito completo o bien por el aumento de amenazas o presiones, por parte del agresor. En las adolescentes han encontrado que cuando estas inician relaciones de noviazgo a veces logran comunicar el abuso a su familia o bien el agresor termina con la relación abusiva. Además de ello, algunos adolescentes pueden revelar al abuso por temor a que sus hermanos también sean agredidos. También se han detectado casos en las pláticas sobre educación sexual, en especial sobre el abuso sexual infantil.

En los casos más extremos, el abuso sexual se descubre porque el agresor deja lesiones físicas en el cuerpo del niño, en especial en genitales, o a veces el embarazo en las adolescentes, mientras que los niños más pequeños desean contar a su madre el abuso. Cuanto más pequeño sea el niño, es más probable que la revelación se le haga a la madre.

Así mismo, el abuso puede ser descubierto, durante un proceso terapéutico familiar o individual. El niño es llevado a terapia con el psicólogo, por problemas de aprendizaje, de conducta, o cualquier otro problema; cuando en realidad estos comportamientos manifestados por él son una forma de pedir auxilio y buscar ayuda a lo que le sucede.

En cuanto al proceso terapéutico Sullivan y Everstine (1997) agregan que en algunos casos dicho abuso se descubre en el transcurso de una terapia, es decir el niño asiste por otro problema y el abuso sale a relucir durante el trabajo terapéutico en consultorio o en actividades de grupo. Dicha situación cambia la dirección del trabajo terapéutico, ya que estamos hablando de un problema que tiene implicaciones en el ámbito legal, por lo cual parte de la labor profesional del terapeuta consiste en ayudar a la familia, para realizar la denuncia correspondiente, según sea el caso. Aunque para ello primero tiene que evaluar el caso, con ayuda de un equipo multidisciplinario, y preparar al niño y a la familia para enfrentar dicha situación. En algunos casos solo existe la sospecha, pero para determinar si existió o no abuso, se debe realizar una evaluación más detallada que describiremos más adelante.

Por último, el menor puede revelar el abuso sexual del que fue víctima a un amigo o a un maestro. Cualquiera que sea la forma en la que haya sido descubierto el abuso, generalmente las personas que rodean al niño no saben que hacer, y en muchas ocasiones actúan de forma errónea, situación que viene generada principalmente por muchos mitos, y más por tratarse de algo relacionado con la sexualidad, y lejos de ayudar al niño obstaculizan la recuperación de este mismo.

A continuación presentamos lo que se debe y no se debe de hacer cuando se descubre que un niño esta siendo abusado sexualmente.

LO QUE SE DEBE DE HACER

- * Permanecer tranquilos
- * Propiciar la confianza en el niño
- * Decirle que no es culpable
- * En caso de que el niño lo diga decirle que se sienta orgulloso de haberlo hablado, se le puede decir que ha sido muy valiente.
- * Asegurarle que no le ocurrirá nada, que él abuso no se repetirá y no habrá castigos hacia él
- * Decirle que saldrá adelante, decirle que entendemos que ahora se sienta mal, pero que le vamos a ayudar a que se sienta bien.

LO QUE NO SE DEBE DE HACER

- * Expresar alarma, angustia o coraje por el niño o por el agresor
- * No creer en el niño, o negar que haya ocurrido el abuso.
- * Culpar al niño
- * Tratar al niño con indiferencia,
- * Castigar al niño.
- * Sobreproteger al niño

Fuente: Ardouin y Bustos (2000) y COVAC-UNICEF, (1995).

Además de lo anterior Cazorla, Samperio y Chirino (1994) agregan que otra manera correcta de actuar cuando se descubre el abuso sexual del que un niño es víctima consiste en " responder adecuadamente las preguntas del niño, en caso de que manifieste inquietud sobre la sexualidad, brindando una orientación bibliográfica. Además estas preguntas nos pueden conducir a descubrir la forma en que ha sido atacado sexualmente y cómo lo vivió ya que la interpretación y forma de procesar los sucesos por parte del menor es diferente a la de un adulto" (pag 115).

Conocer lo que se debe de hacer es importante, ya que la forma en la que el niño se siente, depende de cómo se percibe de acuerdo al trato recibido de los demás. Las investigaciones al respecto señalan que el principal problema a tratar con los niños es el manejo de la culpa.

Dichas investigaciones señalan que se debe evitar **culpar** al niño por lo sucedido, ya que la responsabilidad real es del adulto.

Otra de las actitudes erróneas que generalmente tienen los adultos cuando se enteran de que un niño ha sido agredido sexualmente, es tratar al niño de forma diferente. Esto se expresa por ejemplo en comentarios como " pobre niño " " ya le fregaron la vida ". Esta actitud, tiene efectos emocionales considerables en el niño. Por el contrario lo que se debe de hacer, es tratar de que no se altere la vida cotidiana de los niños para que no se sientan diferentes a los demás, después de haber vivido esa experiencia.

Además de lo anterior, es importante que se aleje al niño del adulto que lo agredió, para que realmente crea en la protección que se le esta brindando. Cuando existe un vínculo afectivo del niño hacia el agresor, esta separación resulta difícil, sin embargo es necesario hacerlo, explicándole al niño que esta persona no ha sabido respetarlo y por ello se le separara de él para evitar que le siga haciendo daño.

Respecto a esto último, González, Azaola, Duarte, y Lemus, (1993) mencionan que " cuando el agresor es un miembro de la familia, en ocasiones se toman actitudes erróneas con tal de no " dividir " el núcleo familiar; sin embargo, hay que recordar que para un sano desarrollo no es primordial que exista " una familia completa " en los términos tradicionales, a costa de que los infantes convivan con un agresor. " Quien la dividió fue el perpetrador, por lo tanto quienes merecen justicia son los niños ". (pag 5-2).

Por otro lado, se debe considerar que el alejar al niño de su hogar puede ser en sí mismo una experiencia traumática sin que garantice la seguridad del niño a largo plazo ni su bienestar emocional. Glaser y Frosh (1997) y Sullivan y Everstine (1997).

2.3 PERSONAS INVOLUCRADAS EN LA EVALUACIÓN

Para reunir una evaluación completa es necesario obtener información del niño, de la familia y de otras fuentes como pueden ser los maestros. En el caso del abuso sexual infantil, la evaluación es un proceso muy delicado en donde se ven involucrados las actitudes de las personas que tienen interacción con el niño. En cuanto a los profesionistas que evalúan al niño, es importante que sean profesionistas que conozcan ampliamente el problema del abuso sexual a niños. En muchas ocasiones los Médicos, Trabajadores sociales, Pedagogos o Psicólogos, pueden estar frente a un niño que esta siendo víctima de abuso sexual y no percatarse de ello, debido al desconocimiento que tienen acerca del problema. Por ello no cualquier profesional puede hacer una evaluación confiable y completa. Entonces es a través del trabajo del equipo interdisciplinario

como se logra realizar una evaluación adecuada en el caso de abuso sexual de niños. La revisión médica es importante, cuando existen heridas visibles, por ejemplo: en la violación, pero en muchos de los casos, el agresor sexual no dejan lesiones físicas porque sabe que así será más fácilmente descubierto. Cuando las heridas son de tipo emocional, es indispensable la evaluación psicológica, recordemos que comúnmente el agresor abusa del menor a través de amenazas, dicha situación en muchas ocasiones paraliza a los niños y no dicen nada. Por lo tanto aquí hay que evaluar las implicaciones emocionales que tiene la agresión. Es importante recordar que muchas personas sean niños, adolescentes y adultos tienden a somatizar sus problemas emocionales. El somatizar quiere decir que existe una transformación de los estados mentales en síntomas orgánicos (Diccionario Larousse, 1992). En estos casos es necesaria la evaluación médica y psicológica, en el caso del abuso sexual a niños es muy común que somaticen, al no poder hablar de lo que les ocurre.

Ya mencionamos que en la evaluación del abuso sexual infantil, se debe considerar la información de las diferentes personas que se encuentran en contacto con el niño, durante el descubrimiento del abuso, durante la evaluación y durante el tratamiento terapéutico. En este sentido nos referimos a: 1) el núcleo familiar y 2) el equipo interdisciplinario que atienden al niño en su momento.

2.3.1 El núcleo familiar

Cuando se abusa sexualmente de un niño no sólo él es afectado, también sufren los adultos cercanos que lo apoyan y es necesario que éstos trabajen con sus sentimientos para que puedan superar la agresión y transmitir seguridad (COVAC-INICEF, 1995).

Para Ardouin y Bustos (2000) la revelación del abuso sexual de un niño genera un desequilibrio en la familia, se quiebra la imagen de la familia. Por otro lado Finkelhor (1986) y Sullivan y Everstine (1997) mencionan que en ocasiones lo que mantiene la existencia del abuso sexual en niños es la complicidad de la madre, la cual muchas veces lo permite porque el abusador es quien le resuelve su situación económica, y por lo tanto prefiere no ponerse en contra de él, por lo que suele callar el abuso. Otras al igual que los niños se encuentran sometidas al agresor.

La evaluación con la familia debe ser realizada por un psicólogo (a) especializado en el problema. Depende de cual sea el caso, además de realizar la evaluación con el niño, se debe de realizar la entrevista con los padres o con algún miembro de la familia. Generalmente se hace con la persona que lleva al niño a un centro de atención al maltrato infantil. Lo más recomendable es que se haga la entrevista a la familia sin presencia del niño, muchas veces esto no es posible por

el apego del niño hacia los padres, en caso de que esto suceda Sullivan y Everstine (1997) mencionan que el terapeuta debe ser muy cuidadoso en estos casos. Debe evaluar si el menor es forzado a contradecir la versión de un miembro de la familia respecto a lo sucedido. Además de que debe de tomar en cuenta, que el agresor sexual puede estar en la misma entrevista con el niño, situación por la cual el niño se sentirá presionado a no decir nada, o bien puede tener una actitud protectora hacia el agresor.

Otra situación que ya señalamos anteriormente, es que el terapeuta debe evaluar el sistema familiar y de apoyo antes de iniciar el tratamiento. Sullivan, y Everstine (1997) dicen que si un niño cuenta rápido el abuso se debe principalmente a sus redes de apoyo, que tiene en la familia, por el contrario, los niños que son abusados por un tiempo prolongado como lo es en muchos de los casos, por lo general vienen de un sistema familiar más desordenado o patológico que le brinda poco o nada de apoyo, lo que en el primer capítulo se denominó como familia disfuncional.

La aceptación del abuso sexual por parte de la familia no es nada fácil, sobre todo para las madres que se enfrentan a la negación de los hechos por parte del agresor, como lo es en la mayoría de los casos. Situación por la que generalmente se pone en duda el testimonio del niño, muchos niños víctimas de abuso dicen que sus padres no creen lo que les ha sucedido.

Por otro lado, se ha encontrado que muchos padres de niños que son abusados sexualmente, también fueron víctimas de abuso sexual en la infancia y no han resuelto este problema. Dicha situación también debe ser considerada por el terapeuta, ya que tiene implicaciones importantes. La bibliografía hasta el momento indica que la madre o padre que fue abusado, difícilmente podrá ayudar a un hijo que también fue abusado. Al respecto Glaser y Frosh (1997) apuntan que la experiencia de abuso sexual en la infancia, aumenta la vulnerabilidad a tener hijos que a la vez sean abusados, ya que el abuso reduce la capacidad para proteger a sus hijos. Así mismo la madre puede o no estar consciente de la existencia del abuso, en muchas ocasiones también son madres sometidas por el agresor.

2.3.2 El trato del equipo interdisciplinario

La intervención de los diferentes profesionales (servidores públicos) con el niño y con la familia, es necesario que se haga de una forma respetuosa y con un amplio conocimiento del tema. El trato que brinden al niño y la orientación que den a la familia será determinante para lograr avances con el niño que ha sido agredido. En muchas ocasiones los profesionales involucrados en el problema no cuentan con el conocimiento, ni la sensibilidad para tratar a niños víctimas de

abuso sexual. Algunos autores como Glaser y Frosh (1997) señalan que un manejo inadecuado en la atención que se da al niño puede resultar más traumático que la agresión en sí misma.

Los autores revisados coinciden en que los profesionales, ya sean trabajadores sociales, médicos, policías, pedagogos o psicólogos, tienen como responsabilidad primordial proteger la integridad del niño, además de que deben ayudar a la gente a que denuncie, ya que el abuso sexual infantil, es un delito cometido contra un niño, y por lo tanto es necesario denunciarse.

En el abuso sexual y en especial por ser un problema en el que no siempre se llega a la violación, cuando el agresor no deja lesiones físicas en el niño, el nivel de afectación más importante es a nivel psicológico, esto no se ve, sin embargo se manifiesta en los trastornos de conducta que presentan los niños. Por ello, podemos decir que debido a la formación del psicólogo, es el profesional más indicado para realizar la evaluación cuando existe sospecha de abuso sexual en un niño siempre y cuando este bien informado y entrenado en el tema, sin embargo no siempre es así, por diferentes motivos a veces el primer contacto que tienen los niños no es precisamente con el psicólogo, y por ello todos los profesionales que laboran en instituciones deben saber como actuar en beneficio del niño.

Otra de las recomendaciones es que a cualquier edad se busque eliminar en lo posible el contenido sexual del hecho; es decir el problema fue el abuso del poder y no el cuerpo ni la sexualidad del niño, (COVAC-UNICEF, 1995).

Además Glaser y Frosh (1997) refieren que el profesional que entrevista al niño sea del mismo sexo al del niño, sin embargo mencionan que es preferible que este sea del sexo femenino, debido a que la entrevista pueden surgir en el niño recuerdos muy detallados del abuso. Sin embargo esta situación no se debe aplicar al trabajo psicoterapéutico. Lo anterior es importante porque el simple sexo del agresor, para algunos niños es agresivo, por ejemplo lo más comunes es que un adulto de sexo masculino abuse de una niña, de modo que si esta niña es entrevistada por un terapeuta de sexo masculino, será más difícil tanto la interacción y quizás nunca consiga que le revele el abuso ya que generalmente estas víctimas desarrollan un miedo a personas del sexo masculino, generado por el abuso. Si bien es benéfico que en un inicio se proteja al niño de factores que le resultan altamente estresantes, lo anterior no debe extenderse en el fase de tratamiento. Por ello se recomienda que durante el trabajo de terapia sí se incluya al terapeuta del sexo masculino, de no manejarlo así, se podría estar orientando al niño de manera errónea.

Por otro lado Rogers y Kinget (1971) hablan de ciertas actitudes y condiciones que se deben de tener en la terapia centrada en el niño, las cuales presentamos a continuación:

- ⇒ **Aceptación Incondicional:** Para esta primera instancia Carl Rogers se refiere a que la persona que atienda a los niños preste atención calurosa y receptiva, sin reserva y sin juicios; que esto no implique evaluación para el infante.
- ⇒ **Congruencia:** Al atender niños sobrevivientes de abuso sexual, el profesional debe ser auténtico con sus sentimientos y actitudes con respecto al testimonio de ellos.
- ⇒ **Comprensión empática:** El profesional desarrollará la habilidad de percibir los sentimientos y reacciones personales que le permitan captar el mundo interior que experimentan los niños abusados, tal como lo ve y lo siente sin perder su propia referencia.
- ⇒ Se debe propiciar un ambiente de confianza y respeto, calidez y cordialidad.
- ⇒ Es necesario mantener una actitud receptiva y sensible a las manifestaciones del infante.
- ⇒ El profesional debe proponer una revisión médica e integral que permita detectar lesiones físicas originadas por el agresor. La responsabilidad del médico es conocer sobre el maltrato, en este caso sobre el abuso sexual y sus consecuencias colaterales a nivel físico para no confundir las convulsiones, sangrados, afecciones respiratorias y cardíacas, padecimientos digestivos o en el sistema nervioso, abdomen agudo o cualquier otro síntoma orgánico, así como otras enfermedades que definitivamente no son el origen del padecimiento en los niños.
- ⇒ Enviar al niño a una evaluación psicológica, cuando las heridas no son visibles, como lo son los golpes.
- ⇒ Los profesionales que atiendan al niño deberán mantener una actitud y un trato humano. (Gonzalez, Azaola, Duarte y Lemus 1993).

A partir de lo anterior, podemos señalar algunas recomendaciones para los profesionales que detectan el abuso sexual.

ANTE EL NIÑO

- * Creerle y protegerle

ANTE LA FAMILIA

- * Dar afecto

- | | |
|--|---|
| * Saber que signífico para ellos | * Dar confianza |
| * Recomendar cambios que nos le perjudiquen en su vida | * Hacer cambios en beneficio del niño |
| * Quitar contenido sexual con Juegos | * No transmitir mitos |
| * Que el niño lo entienda como un acto agresivo | * Resignificar el hecho para que el niño no quede "marcado" |
| * Trabajar sentimientos de culpa y ambivalencia | * No sobreproteger, la comunicación es básica. |
| * Apoyo de especialistas | * Apoyo de especialistas |

Fuente: COVAC-UNICEF (1995)

Como ya señalamos, el terapeuta debe ser una profesional con amplio conocimiento del tema y experiencia en ello, así podrá dar al niño un trato adecuado. El terapeuta debe evitar que sus prejuicios y propios sentimientos intervengan sobre el caso, ya que de ser así estaría viciando la información y con ello perdería validez la evaluación.

2.4 ENTREVISTA DEL PSICÓLOGO (A) CON EL O LA MENOR

Hasta aquí hemos puntualizado sobre algunas consideraciones de cómo deben actuar los diferentes profesionales tienen contacto con un niño que fue abusado, así como con la familia. Ahora se abordará la evaluación psicológica específica que corresponde realizar al psicólogo (terapeuta), ya que a diferencia de otras formas de abuso de niños, el abuso sexual infantil generalmente no deja marcas, más bien se manifiesta en pensamientos, sentimientos y conductas, y esto es propio del campo de la psicología.

Según Sullivan y Everstine (1997) para realizar la entrevista se puede necesitar de tres a cuatro sesiones de evaluación para que el niño empiece a comunicar el abuso mediante el juego simbólico.

No existe un formato de entrevista general para evaluar todos los casos de abuso sexual infantil, sin embargo existen ciertos lineamientos que los terapeutas deben de cumplir conforme a las posibilidades que existan con cada niño.

Para Glaser y Frosh (1997) la entrevista tiene propósitos de investigación y terapéuticos, de la entrevista se pretende determinar que le paso a la niño(a), tiene propósitos terapéuticos porque es un espacio en el que se le permite a la niño (a) decir todo cuanto le sea posible respecto de la identidad del abusador o abusadores, los detalles acerca de la naturaleza del abuso, los lugares y circunstancias donde tuvo lugar, así como las ocasiones y la frecuencia con la que se cometió el abuso.

El reunir el mayor número de datos posibles, determinará las necesidades de apoyo para cada niño. De acuerdo con Glaser y Frosh (1997) entre los lineamientos que deben cubrirse están los siguientes:

1) Introducción

El profesional que entreviste al niño, del que se sospecha fue abusado, debe utilizar un lenguaje adecuado a la madurez del niño. Estos autores recomiendan que la entrevista se presente al niño con un sentido libre, en donde el niño pueda presentarse a sí mismo, describa a su familia y su contexto habitual. Respecto a ello Sullivan y Everstine (1997) consideran que es de igual importancia observar el lenguaje corporal y la comunicación no verbal como: pausas, titubeos, desviación y evitación de ciertas áreas, aflicción en determinadas situaciones, bajar o desviar la mirada, indiferencia, tristeza y alivio

2) Averiguar el conocimiento del niño acerca del propósito de la entrevista

Se debe averiguar, cuanto sabe el niño acerca del propósito de la entrevista. Generalmente los niños mayores están muy conscientes de ello.

3) Juegos libres y nombres para las partes de la anatomía

El entrevistador debe dar a la niña la elección de dibujar o de jugar libremente con las muñecas. El niño puede utilizar a las muñecas para representar la actividad sexual, aquí el entrevistador debe entonces preguntar al niño, cuándo lo ha visto, a quiénes representan las muñecas involucradas en el juego o quien más lo hace y con quien. Esto puede conducir directamente a la descripción del abuso. Algunos autores también recomiendan que cuando sea posible, el entrevistador pregunte a la familia la forma en que se refieren a los genitales, esto le puede servir al niño para sentirse más en confianza y así poder describir como sucedió el abuso. Cazorla, Samperio y Chirino (1994) Sullivan y Everstine

(1997) recomiendan que el profesional que evalúe al niño conozca el vocabulario que maneja el niño para referirse a la sexualidad.

4) Orientando la entrevista

El entrevistador puede orientar al niño, para que hable acerca de las áreas que condujeron la sospecha del abuso o que surgieron como su consecuencia (sin hacer mención del abuso en sí). Cuando se trata de niñas menores, pueden incorporarse las muñecas en el cuento. Por ejemplo si se han identificado las muñecas (con nombre o sin él) como chico, chica, hombre o " papito " y mujer o " mamita ", entonces se les puede invitar a que señalen el lugar donde la muñeca femenina ha sentido dolor y cuándo, quién está viviendo en su casa o qué tipo de juegos realiza la niña con el muñeco hombre. Esta situación debe ser aprovechada por el entrevistador, para hacer muchas preguntas según el avance del niño, si es posible se le alienta al niño para que describa los actos sexuales en los que estuvo involucrado, con la mayor descripción espontánea, lenguaje y detalle posible. Las entrevistas con niños mayores son más fáciles de conducir en estos casos. Sin embargo para algunos, al sentir que la entrevista les provoca tensión, pueden recurrir al uso de muñecas o dibujos para aliviarse.

5) La amplia descripción del abuso

Puede preguntársele a la niña si estaba de pie, sentada o acostada, y la posición del presunto abusador en relación con ella.

6) Lugar donde se cometió el abuso

Al obtener un relato completo del abuso, es importante permitir al niño que describa dónde, geográficamente, tuvo lugar el abuso, en casa de quién y en cuál habitación. Estas preguntas son más difíciles con los más pequeños. Es útil, a menudo, aclararlo sugiriéndoles que supongan que la mesa del cuarto de la entrevista sea, por ejemplo, la cama; que una caja sea la puerta, o que el piso sea el "piso de abajo". También resultan útiles los dibujos de la casa.

7) Ubicación de otros miembros de la familia

Aquí se determinará con claridad el lugar en que se hallaban los otros miembros de la familia cuando se cometió el abuso.

8) Quién presenció el abuso y quien más esta involucrado

Es importante averiguar qué otra persona pudo haber presenciado la actividad sexual o quien más estuvo involucrado.

9) Identidad de los abusadores

Una vez establecido que el niño fue agredido por otra persona, puede, por ejemplo, preguntarse: ¿Cuál de mis muñecas fue la que lastimo a la muñequita?. También se debe preguntar si hubo otros abusadores y puede invitarse al pequeño a que diga si una de las otras muñecas o personas la tocaron de ese modo.

10) Momento y frecuencia del abuso

También es importante establecer la oportunidad y su frecuencia, si bien estos conceptos pueden ser no confiables tratándose de niños menores; tiene poco valor, pues, insistir en estos detalles.

11) Buscar detalles del abuso adicional

A menudo los niños que son abusados tienen dificultad para hacer un relato completo de las actividades abusivas. Por ejemplo, el contacto sexual oral, como el fellatio, tiende a no describirse espontáneamente, y un niño puede ser capaz de describir la masturbación recíproca, y quizá no mencione la tentativa de coito, y en especial la aproximación anal. Surge entonces el problema de cómo facilitarle, sin sugerencias, hablar del avance completo del abuso sexual. Son preferibles preguntas tales como ¿Tocaron la cola de la nenita otras partes del cuerpo muñeco-papá?. El entrevistador puede indicar la variedad de partes anatómicas, incluidas las que sea posible que elija el niño (pies, boca, pecho, pene, brazo, entre otras). Alternativas como "Uso la mano o también su pillin?", resultan más sugerentes, pero no obstante implican la posibilidad de elección. Todo esto último es importante, en especial cuando se inicia un proceso legal-penal, ya que dicha información será presentada en dicho proceso. Si es posible se deba indagar sobre la excitación sexual del agresor, tal como si hubo erección, por ejemplo, se le puede pedir que describa el pene, para que lado apuntaba (mostrándolo en el muñeco) y cómo lo vio, si lo sintió duro o blando entre otras observaciones.

12) Sentimientos infantiles acerca de los contactos sexuales

Estas consideraciones conducen a un área muy importante de los sentimientos infantiles respecto del abuso. Algunos niños obtienen disfrute físico del abuso o de algunas de sus secuencias. Otros evidentemente han pasado por experiencias en extremo traumáticas y aversivas. Es por lo tanto importante explorar los sentimientos del niño y las experiencias de los niños a través de preguntas directas tales como: ¿Cómo lo sentiste?. Sin duda deben nombrarse el dolor y la molestia física. Si el entrevistador percibe que el niño disfruto en algo, también está indicado decirle: "A algunos chicos también les gusta que los toquen, y a otros no. Me pregunto como lo sentiste". Esta aclaración es preferible a calificar de inmediato el tocamiento como "malo", porque es probable que haga sentir al niño

confundido y culpable. Respecto a esto la mayoría de las investigaciones consideran que se debe evitar que el niño se sienta culpable de lo sucedido, por el hecho de haber mostrado interés o participar en un inicio en el abuso.

13) Secretos

Se debe explorar, la estrategia que el agresor utilizaba contra el niño, para que no dijera nada acerca del abuso.

14) Sentimientos del niño hacia el abusador

Algunos niños sienten terror hacia el abusador, y otros solo odio. Estos últimos constituyen la minoría. Al respecto Sullivan y Everstine (1997) señalan que es importante entender como el niño percibe la relación con el agresor. Anteriormente mencionamos que en muchas ocasiones, el niño es más vulnerable a ser agredido porque tiene una relación afectiva muy pobre con sus padres. De esta forma el terapeuta debe evaluar que beneficios que obtiene el niño de la relación agresiva con el abusador, por ejemplo el abuso sexual puede representar para el niño tener la atención de alguien, en este caso de su agresor. Cuando sucede esto, surge lo que se llama " **ambivalencia de sentimientos**", ya que el niño siente afecto por el agresor, pero al mismo tiempo siente que algo esta mal, de la conducta del adulto hacia él, y por lo cual el niño lo rechaza y le tiene miedo, odio y coraje por mencionar algunos sentimientos que generalmente muestran los niños.

15) Definición de la responsabilidad del adulto

El adulto es totalmente responsable de la agresión sexual al niño, lo anterior debe saberlo el menor, se le debe asegurar que él no hizo nada malo y toda la responsabilidad es del adulto que lo agredió.

16) Manejo de la renuencia, las ansiedades y los temores

Se le puede decir al niño a veces los niños quieren contarle a alguien lo que les pasó, pero les preocupa lo que puede pasar si lo hacen. ¿Puedes entender por qué?. Se sigue entonces examinando las razones, y la falta de iniciativa por su parte para dar algunas, se le pueden plantar posibilidades, incluidas las consecuencias para el niño, como el castigo y la pérdida de amor. Algunos niños temen más a la reacción de su madre, otros a las consecuencias para el abusador. Sullivan y Everstine (1997) sugieren que este punto que podría ayudar en gran parte a los niños si se les dice con sensibilidad, que el descubrimiento del abuso representa la posibilidad de encontrar ayuda y apoyo.

17) Verificación del relato con el niño

Al concluir la entrevista es útil resumir brevemente las experiencias reveladas, y verificar la conformidad del niño y la coherencia de su relato. Si las descripciones se refieren a las muñecas es importante ahora que identifique con ellas al niño y al adulto involucrados por sus nombres.

18) Preparación para el examen médico

La oportunidad de realizar el examen médico dependerá de cuándo fue cometido el abuso contra el niño. Si el último contacto tuvo lugar dos o tres días antes de la entrevista, el examen deberá hacerse en seguida. Un examen realizado con sensibilidad por parte del médico, puede ser un avance en el camino de brindarles seguridad, en especial a los adolescentes que abrigan ansiedad y temor considerables acerca de las consecuencias físicas del abuso.

Además de los lineamientos anteriores, todos las investigaciones sobre como entrevistar a los niños sobrevivientes de abuso sexual, concuerdan en que lo primero y más importante antes de empezar a buscar información sobre lo que le sucedió al niño, es necesario lograr la confianza y una buena relación con el niño, el establecer esta relación debe ser el interés primordial de las primeras entrevistas destinadas a la evaluación.

El niño debe saber que tiene toda la libertad para hablar de lo ocurrido, pero que también puede no hacerlo. No se debe forzar al niño para que hable, mejor se puede optar por juegos con dibujos o muñecos. Se debe permitir al niño avance a su propio ritmo sin presionarlo para que de detalles o información sobre el abuso. Sullivan y Everstine (1997) dicen que si un niño no habla, el terapeuta no debe dar por hecho que no paso nada, ya que la reacción de no hablar es comprensible en los niños que han sufrido abuso sexual, por pena al hablar de la agresión, porque están confundidos o muy asustados. Si el niño verdaderamente sufrió una agresión sexual, esto saldrá a la luz en un momento u otro, con la revelación directa o mediante el juego.

Es importante considerar lo anterior. Si para las personas adultas es difícil contar lo que les sucede a un desconocido, en un primer momento para los niños también lo es, los niños necesitan tener confianza hacia el adulto para platicarle lo que le pasa. Sullivan y Everstine (1997) señalan que se debe considerar que los niños que han sido abusados por un adulto han perdido la confianza a los adultos en general. Por lo cual es necesario darles tiempo para que ellos vean que están seguros con el terapeuta.

Además de lo anterior estos mismos autores señalan que para comprobar lo anterior, el niño en un inicio puede estar poniendo a prueba al terapeuta para averiguar si se puede confiar en

ψ

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

él o en ella. El niño pone a prueba y observa. Tal puesta a prueba puede manifestarse en una de las siguientes formas:

- *Actitud plana, rígidamente controlada o desinteresada ante los juegos.

- *Actitud agresiva hacia el terapeuta o hacia los juguetes que hay en la sala de terapia.

*En contraste, el niño puede dar (consciente o inconscientemente) claves para que el terapeuta se entere de lo sucedido, esperando para ver cuál es su respuesta ante los mensajes enviados. El objetivo es saber si está en una situación segura para continuar haciendo revelaciones. El terapeuta debe recordar que, aunque los elementos sean inconscientes para el menor, éste aún será sensible y consciente de las respuestas del terapeuta y sus intentos inconscientes de comunicación.

*Tal vez el menor tenga una actitud abiertamente sexual hacia el terapeuta o hacia alguno de los juguetes. En tal caso el terapeuta debe ser muy cuidadoso en su forma de responder a esa conducta. El niño no está tratando que el terapeuta participe en la actividad sexual, sino que más bien probando para ver si es una persona "segura". También puede estarle mostrando lo que le hicieron, teniendo decirlo con palabras porque fue amenazado o amenazada para que no lo hiciera. La manera en que el terapeuta responda a estos avances sexuales es crucial para el curso que seguirá la evaluación y después el tratamiento Sullivan y Everstine (1997).

2.5 TRATAMIENTO DE LA FAMILIA Y NIÑO (A) ABUSADO SEXUALMENTE

La oportuna y adecuada atención a un niño sobreviviente de abuso sexual, hace la diferencia entre un desarrollo favorable que le permita desenvolverse en la vida y el desarrollar trastornos posteriores, como pueden ser depresión, angustia (consecuencias a largo plazo).

Muy pocos niños tienen la posibilidad de ser atendidos en su momento, algunos otros revelan el abuso durante la adolescencia por no soportar ya la relación abusiva con el agresor. Las investigaciones nos dicen que la mayoría de los sobrevivientes de abuso sexual revelan el abuso en la vida adulta, generalmente por traer una desorganización en su vida a causa del abuso sexual ocurrido en la infancia. COVAC-UNICEF (1995).

López y Del Campo (1997), estiman que tan solo el 8% de los sobrevivientes reciben tratamiento. Estos investigadores se muestran totalmente contrarios a la idea de que todos los sobrevivientes deben recibir tratamiento psicoterapéutico, por ejemplo en los casos en que el abuso no fue muy grave y solo sucedió el abuso una vez, sin embargo sabemos que la forma en

que el niño asimile la experiencia, está determinada por el apoyo brindado y por aspectos que tienen que ver con su personalidad. Por lo tanto Sullivan y Everstine (1997) contradicen esta idea ya que para ellos aunque se le haya brindado apoyo al niño, se necesita explorar como ha significado el abuso y para ello es necesaria la intervención de un especialista que descarte posibles consecuencias a futuro. Lo que sí precisan López y Del Campo (1997) es que todas las víctimas necesitan ayuda. Una ayuda que el 60% no recibe. Como ya mencionamos en este sentido resulta fundamental la actitud que adopte la persona o personas a las que la víctima comunique la experiencia. Esto es lo que comúnmente llámanos apoyo emocional, esto si bien es importante en su momento, después resulta insuficiente.

Cuando el niño esta revelando el abuso a alguien, este hecho ya tiene un efecto terapéutico para el niño, siempre y cuando el niño se sienta apoyado por haber hablado de lo que le sucedió. Para Ardouin y Bustos (2000) la intervención terapéutica comienza cuando el niño o niña cuenta su secreto a otro niño o adulto ajeno a la familia, se siente apoyado y validado en lo que cuenta.

El avance de un niño en terapia depende, en gran medida del apoyo brindado por la familia. Situación por la que al trabajar con un niño sobreviviente de abuso sexual es necesario también involucrar a la familia en el tratamiento, los autores revisados en este capítulo señalan que al darse el abuso dentro del contexto familiar, muchas veces la misma familia dificulta o bien no hace posible el apoyo a que resuelva su situación emocional.

De manera general podemos decir que la terapia de abuso sexual tiene como finalidad ayudar al niño (a) a entender lo ocurrido como un acto agresivo, del cual no es culpable, la responsabilidad recae siempre en el agresor, además se debe valorar como el niño vivió y asimiló, dicha agresión para que a través de esto pueda resolver su crisis emocional.

2.5.1 Intervención en crisis

Debido a que el abuso sexual provoca un impacto psicológico importante tanto en el ámbito familiar, como individual en el niño, una alternativa de atención en un primer momento es la intervención en crisis.

De acuerdo con COVAC-UNICEF (1995) Gómez y Velandía (1999) y Slaikeu (1996) la intervención en crisis debe darse tanto al niño como a la familia.

El estado de crisis en una persona, consiste en la reacción posterior a un evento desagradable, que se caracteriza por una desorganización afectiva que impide entender las

circunstancias que propiciaron el problema, de esa forma una persona en este estado carece de habilidad para enfrentar y manejar situaciones posteriores a la situación traumática, por lo que no se encuentra en circunstancias de tomar una decisión. Slaikeu (1996) define las crisis como: estados temporales de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por la capacidad de distinguirlo para abandonar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas. Así mismo para este autor las crisis representan un peligro y una oportunidad. El peligro consiste en que la persona se quede atrapada en la crisis y como consecuencia de ello, no haga cambio alguno en su vida, y representa una oportunidad cuando se logra superar la crisis, a partir de ahí la persona realiza cambios importantes en su vida.

Gómez y Velandia (1999) mencionan que la intervención en crisis en la atención al abuso sexual infantil, es un proceso que tiene por objetivo encontrar alternativas de resolución de la situación, por lo que se busca: a) regular o disminuir al mínimo los niveles de ansiedad o descargas emocionales, b) delimitar de forma concreta el evento, c) el fortalecimiento de las redes de apoyo, y por último d) brindar información acerca del proceso a seguir tanto con la víctima como con la familia.

La intervención en crisis, representa un modelo de atención de primer orden, no se le denomina como un tratamiento específico, puesto que cuando se brinda este tipo de atención psicológica, no se ha realizado aún la evaluación del caso. Sin embargo en el momento en que la persona llega a recibir ayuda, ya se adquiere una connotación intervención terapéutica, ya que el hecho de hablar y escuchar tiene un efecto importante en las personas. Es común que la familia y el niño lleguen en crisis, que se caracteriza por un bloqueo emocional, en donde las personas hablan de lo que les sucede, pero no manifiestan sentimiento alguno, a veces aunque realmente saben que el hecho sucedió se encuentran en un momento de negación como mecanismo de defensa para no aceptar lo ocurrido. En este sentido la intervención en crisis es importante y consiste en ayudar al niño o a la familia a que exprese lo que siente y piensa, el papel del terapeuta se concreta a escuchar, hacer algunas preguntas y devolver información que le permitan al niño o la familia, ordenar sus ideas y si es posible tomar alguna decisión. Mediante la intervención en crisis se logra que la familia y el niño se encuentren más tranquilos para poder orientarlos en los diferentes aspectos que mencionamos anteriormente como fue el: preparar tanto a la familia como al niño para enfrentar todo lo que implica el proceso medico, psicológico y legal.

Por ultimo es importante mencionar que la resolución de crisis debe darse para que la familia logre en tomar decisiones y en el caso optimo se inicie un tratamiento en donde se busque la sana la recuperación tanto del niño como de la familia conforme sea posible. La resolución de las crisis depende de las habilidades de enfrentamiento con las que cuente la familia junto con el niño. Entendiéndose como habilidades de enfrentamiento todas aquellas respuestas que no

permitían a las personas ver las cosas de forma clara y tomar decisiones al respecto de lo que les sucede.

2.5.2 Tratamiento con la familia

Para iniciar un trabajo psicoterapéutico con la familia, se necesita que la familia haya reconocido la situación abusiva.

Anteriormente mencionamos que al evaluar el abuso sexual hacia un niño, también era necesario evaluar el sistema familiar, en cuando al tratamiento existe una propuesta sistémica acerca del abuso sexual cuando este sucede dentro de la familia, lo cual se denomina abuso sexual intrafamiliar. González (1999) explica que el modelo de terapia familiar sistémica, ayuda a comprender el problema y a partir de aquí encontrar algunas formas de tratamiento, ya que este modelo no solo propone analizar las triadas al interior del núcleo familiar, los límites interpersonales e intergeneracionales, la comunicación entre los subsistemas familiares, los roles y las jerarquías; si no también analizar la relación que guarda el abuso sexual infantil en la familia con su contexto socio-cultural, y la forma en que este se permea, sobre la base del género y las relaciones familiares basadas en el poder.

La familia es entendida como un sistema, en donde lo que hace un miembro afecta al sistema familiar entero, así la conducta anormal de un individuo es reflejo de la dinámica familiar. En la intervención sistémica se propone abordar los casos de abuso sexual considerando tres niveles.

Nivel individual: Se analiza a cada miembro de la familia, sin tomar en cuenta (relativamente) sus interacciones. Se enfatiza sobre las características psicológicas, tanto del agresor como de la víctima, así como las de los demás miembros de la familia.

Nivel Familiar: Se interviene para modificar las fronteras generacionales, se pretende una definición más clara de las mismas. Se trabajan los límites y los roles de padres e hijos. Se establecen nuevos modos de comunicación que rompan los secretos y el medio existente en este tipo de familias.

Nivel cultural: Este es el menos explorado y conocido, hace referencia a cómo la cultura y el momento histórico nos hace percibir al mundo y cómo influye en la formación y consolidación de nuestros valores, preferencias y manera de relacionarnos con otro. En este nivel es muy útil trabajar desde el marco de la narrativa, White y Epton, (1994, citado en González, 1999) que permite crear historias alternativas que generen nuevas posibilidades de concebir la vida.

Además de la terapia familiar, Sullivan y Everstine (1997) dicen que es importante considerar los recursos emocionales con los que cuenta la familia, ellos le llaman "familias emocionalmente empobrecidas", las características de estas familias se definen por la carencia de necesidades afectivas, lo cual se refleja en que los miembros de la familia sean dependientes y

con autoestima baja. Aunque no se haga una evaluación específica a la familia, esto es fácil de detectar ya que por lo regular son madres que consumen el tiempo de la terapia del niño hablando de sus problemas o bien quejándose de la conducta del niño. Con estas características la familia difícilmente podrá ayudar a su hijo. Ante tal situación frecuentemente encontrada, se requiere que el terapeuta vaya más allá del mero tratamiento del trauma. Cuando se platica con los padres sobre la naturaleza de la relación terapéutica debe contener la siguiente información:

- ⇒ La formación y experiencia del terapeuta.
- ⇒ El diagnóstico general del niño.
- ⇒ El tipo de terapia que se usará para trabajar al niño y en qué consiste, por ejemplo, una descripción de lo que implica la terapia mediante juegos o alguna otra.
- ⇒ El pronóstico y estimación del tiempo que durará la terapia.
- ⇒ La solicitud de consultar a otros adultos significativos en la vida del menor como los profesores, nanas, entre otros.
- ⇒ Una proposición de calendario de reuniones con el padre, la madre o con ambos.
- ⇒ Explicación de la naturaleza confidencial de la relación terapéutica con el niño, y del hecho de que esta tiene como objetivo darle mayor libertad de expresión y no esconder cosas de los padres.

2.5.3 Tratamiento individual del niño (a)

Al igual que en cualquier otra terapia, lo primero que debe realizarse es el rapport, logrando así establecer la confianza del niño hacia el terapeuta, ya que de esta depende el avance del tratamiento.

Establecido lo anterior, se debe explicar al niño, en qué consiste el apoyo, y cómo se trabajará con él, así como el papel del terapeuta. Sullivan y Everstine (1997) y COVAC-UNICEF (1995).

Posteriormente se debe decir al niño que lo que platique con el terapeuta no lo sabrá nadie, ni sus padres, ni hermanos, ni maestros. El logro de la confianza en el niño no es tan sencillo como parece, si consideramos que estos niños confiaron en un adulto y fueron traicionados abusando de ellos, para el niño será difícil creer en el terapeuta ya que también es un adulto. La mejor forma de trabajar la confianza y obtener avances con el niño es dándole muestras de que realmente están seguros en la situación de terapia. La confidencialidad es para los niños una prueba de la seguridad que se les ofrece.

Autores como Sullivan y Everstine (1997) entre otros coinciden en la importancia que tiene el manejo de la confidencialidad. Este principio también es aplicable a cualquier otra terapia. Así

mismo estos mismos autores advierten que se debe de tener mucho cuidado en este aspecto, pues el siguiente paso es comunicar al niño que el terapeuta deberá de reunirse con sus padres o tutores posteriormente. Si no se le explica al niño la razón de la reunión el niño puede interpretar o bien confundirse pensando que el terapeuta dirá a sus padres lo que él le ha confiado, de no hacerse de esta forma el niño posiblemente no expresará cuales con sus sentimientos respecto a abuso. Para evitar lo anterior, los autores proponen que se le explique al niño que la reunión con sus padres tiene por objetivo ayudarles a comprender lo que le sucedió a él, y además como se sienten ellos.

Por último, otro aspecto que debe tratarse con el niño, es explicarle sobre los límites de la terapia, que si bien es un espacio de libertad para que hable de lo que le sucedió, no puede destruir los materiales con los que se trabaje.

En cuanto al tiempo de la terapia, Cazorla, Samperio y Chirino, (1994) mencionan que hay que considerar que los niños tienen espacios de atención muy cortos, principalmente cuando la situación de la que están hablando es emocionalmente desagradable. Por lo cual es recomendable que se den espacios intermitentes durante la terapia y algunas veces hacer las sesiones más cortas.

De Acuerdo con Pérez (1999) una vez cubiertas las condiciones anteriores. El trabajo terapéutico con el niño puede dividirse en tres pasos.

- 1) Ayudar al niño a entender lo que le sucedió, se debe de ayudar a que el niño lo entienda como una agresión, como un acto de violencia, apartada del contenido sexual.
 - 2) Ayudar al niño a recuperar la confianza de él mundo externo, dominar sus miedos y comprender sus sentimientos.
 - 3) Enseñarles medidas autoprotectoras que en un futuro les sean útiles para su cuidado.
- En el primer paso de debe animar al niño a hablar del abuso y del agresor como alguien que también necesita ayuda para que no lo vuelva a hacer. (Informe por instituciones Españolas, Save the Children 1998).

Respecto al primer paso Sullivan y Everstine (1997) dicen que una de las principales tareas del terapeuta es ayudar al niño a entender el trauma. Se debe ayudar al niño a exteriorizar el trauma a partir de sus ideas de lo que su persona es en el presente y lo que será en el futuro. El trauma debe ser definido como algo malo que le hicieron al niño a fin de que no sea interiorizado en formulaciones como "soy el tipo de persona a quien le pasan estas cosas ". " En otras palabras que no crezca viéndose a sí misma como una víctima o como una persona sin valor " (Pag 45).

Atender a esto último es importante, porque la mayoría de las personas sobrevivientes de abuso sexual, cuando se vuelven adultas vienen arrastrando este abuso, porque se sienten culpables, pues creen que ellas son las responsables del abuso y esto las puede llevar a conductas incluso autodestructivas.

En el segundo paso, se debe de ayudar al niño a recuperar la confianza en los adultos, así como la expresión de los sentimientos respecto al abuso. En la expresión de sentimientos, se dice que este es difícil ya que se ha educado a los niños a obedecer y callarse ante los adultos, por ello es muy difícil que hablen. Así el terapeuta debe trabajar con el niño los diferentes sentimientos que existen como: el enojo, la tristeza, la alegría, entre otros. Se le debe decir que no es malo sentirlos pero si se tiene que aprender a dominarlos.

El tercer y último paso consiste en proporcionar al niño elementos de autoprotección los cuales deberá poner en práctica cuando se encuentre en una situación que así lo requiera.

De manera general COVAC-UNICEF (1995), e Informes de Instituciones Españolas (1998), Sullivan y Everstine (1997) y Cazoria, Samperio y Chirino (1994) coinciden en que para trabajar en terapia con un niño sobreviviente de abuso sexual, se deben cubrir los siguientes aspectos:

- ⇒ Ganar la confianza del infante y explicarle en la medida de lo posible en que consiste el apoyo y como se trabajara con él.
- ⇒ Desculpabilizar, reiterando lo involuntario del acto.
- ⇒ Trabajar la imagen corporal para fortalecer sus autoconcepto y autoimagen.
- ⇒ Indagar sobre los verdaderos vínculos familiares y sociales que el niño percibe.
- ⇒ Indagar sobre como percibe la agresión.
- ⇒ Permitir al niño el desahogo y reconocer sus sentimientos hacia el agresor.
- ⇒ Reforzar los sentimientos y valores positivos que el niño tiene de sí mismos y si no los tiene, promoverlos.
- ⇒ Diferenciar claramente sexualidad y sexo
- ⇒ Dar elementos para que el niño desarrolle asertividad, capacidad de decir no y de hacer valer sus derechos
- ⇒ Dar al niño algunas estrategias en defensa en situaciones similares futuras.

Ardouin y Bustos (2000) señalan que otro aspecto de la terapia individual que debe prestarse al niño es prepararlo para enfrentar la situación judicial, ya que esta genera en el niño momentos de tensión y angustia. Por lo tanto es necesario ayudar al niño explicándole a lo que se va a enfrentar, la forma de proceder en los tribunales con un lenguaje que sea comprensible para el niño, para que no se vea desorientado en el momento del careo con el abusador y para que colabore cuando se presente la declaración.

Por otro lado, cuando el niño manifiesta conducta sexualizada, hay que considerar que el abuso sexual pudo ser para el niño muy doloroso, pero también placentero en algún momento de la interacción abusiva. Para trabajar esta parte con el niño también es indispensable el apoyo de los padres, para manejarlo con ellos de la forma más adecuada. Sullivan y Everstine (1997) sugieren que se instruya a la familia para manejar de forma adecuada cuando el niño haga esto. Por ejemplo en vez de decirle "eres malo por hacer eso", se le puede decir "no debes hacer esto" y se le debe explicar por ejemplo así "una persona mayor que tu te hizo algo incorrecto, pero lo que estas haciendo ahora tú también es incorrecto". De acuerdo con este autor, la forma en que los padres respondan a estas conductas del niño dependerá que el niño desarrolle conceptos como "malo", "feo" y "sucio", respecto a la sexualidad.

2.5.4 Terapia de juego

El modo de expresarse de un niño pequeño es a través del juego, de modo que es difícil que expresen sus sentimientos hacia el abuso, como sucede en una situación de terapia como lo es con un adulto. El niño se expresa es a través del juego y el dibujo. Para ayudar a los niños a expresar sentimientos como la ira, el odio, una de las técnicas que más se ha trabajado y que ha dado buenos resultados es la terapia de juego centrada en el niño. Así el juego es el modelo de autoexpresión que utiliza el niño, esta modalidad de tratamiento permite a los niños liberar sus sentimientos de miedo, tristeza soledad, entre otros.

Para Kevin y Connor (1997) la terapia de juego tiene por finalidad, "ayudar a los niños en la superación del impacto negativo del abuso sexual, habilitarlos y liberar la energía mental que se utiliza para suprimir el trauma, de tal manera que la misma se halle disponible para apoyar su desarrollo emocional" (pág. 401).

Según Figueroa y Valdez (2000) " la terapia de juego tiene por objetivo que el niño logre la capacidad de explicarse el evento violento, el cual implica cubrir los huecos que dejó la carente educación sexual y desarrollar las conductas asertivas por medio del juego, así como la seguridad de sí mismo, a través del juego de manera dinámica" (pág. 57).

Además de emplearse la terapia de juego con niños víctimas de abuso sexual, como técnica de tratamiento, también es muy útil para realizar la evaluación al niño, a través de la terapia de juego se realiza un diagnóstico.

La terapia de juego, se realiza a solas con el niño víctima de abuso, se necesita de una sala de juegos propia para ello. Dicha sala debe ser un lugar amplio y seguro para el niño, de

preferencia alfombrado, con una iluminación adecuada y deben contarse con materiales de juego que le permitan al niño expresar la situación traumática.

A continuación mencionaremos algunos de los materiales que debe contener la sala de juegos:

- ⇒ Una casa de muñecas, donde se permita al niño mover, a los títeres o muñecos.
- ⇒ Familias de muñecos, que también pueden ser familias de títeres
- ⇒ biberón, plastilina, pinturas, animales de peluche, crayolas, hojas blancas, etc.
- ⇒ Muñecos anatómicos que se les pueda quitar la ropa y que se distingan lo genitales pertenecientes a cada sexo masculino y femenino
- ⇒ Juegos de mesa títeres de animales machos, hembras
- ⇒ Títeres de figuras malas como pueden ser el diablo y la bruja.
- ⇒ Títeres de figuras buenas como la policía y el médico.

En un inicio de la terapia, se deja al niño la libertad de decidir con que materiales quiere jugar, no se debe forzar al niño a que hable, los que trabajan la terapia de juego en niños señalan que algunos niños pueden tardar mucho tiempo antes de empezar a representar de la situación del abuso. De acuerdo con Kevin y Connor (1997) la forma en la que el niño percibe el trauma, lo hace a través de mecanismos de defensa del yo; estos incluyen la proyección, el desplazamiento. Dichos mecanismos de defensa fueron propuestos por la teoría psicoanalítica, la cual nos indica que cuando las personas se encuentran en situaciones difíciles experimentan estados de ansiedad, como sucede con un niño que habla del abuso del que ha sido objeto, entonces el yo recurre a mecanismo de defensa para reducir la ansiedad, con lo cual las personas logran protegerse de la ansiedad, operan de manera inconsciente y distorsionan la realidad.

De acuerdo con Sue y Sue (1999) definen la proyección es la reacción defensiva en la que las personas se libran de los deseos o pensamientos amenazadores atribuyéndoselos a los demás. Mientras que en el desplazamiento se dirigen las emociones hacia un sustituto blanco. De esta forma la niña proyecta en las muñecas o títeres lo que le paso a ella, así se proyecta en ellas, desplaza sus sentimientos y utiliza la simbolización, es decir generalmente los niños en la terapia, en un inicio no dicen esto me paso a mí, sino le paso a ella a la muñeca. La tarea del terapeuta consiste en dirigir el juego, haciendo preguntas que le faciliten al niño la descripción del hecho, a manera que posteriormente integre lo que le pasa a la muñeca como lo que le paso a ella. De este modo el papel del terapeuta, en la terapia de juego consiste básicamente en comunicarse con el niño por medio del juego, es decir debe meterse en el mundo del niño para poder interpretar como el niño esta viviendo lo que le ha sucedido.

No podemos determinar cuanto durará un proceso terapéutico con un niño, solo se sabe que debe de ser el necesario para que el niño exprese sus conflictos interiores, sus deseos y hable

de su dinámica familiar. El tiempo de la terapia lo determina cada terapeuta, de acuerdo a los avances que vaya mostrando el niño, así mismo los autores revisados para escribir este apartado sugieren, que el terapeuta una vez que de por terminada la terapia con el niño, no debe perder contacto con el, ya que muchos niños pueden tener regresiones después de dejar la terapia por lo cual es importante el contacto con el terapeuta.

Pero que sucede con los niños que no revelan el abuso, y por lo tanto no tienen la posibilidad de recibir ayuda profesional, como ya anteriormente mencionamos, los niños que no revelan el abuso, es muy común que lo revelen en la vida adulta atribuyendo muchas cosas que les han pasado a lo largo de su vida a dicho evento traumático. Para fines de este trabajo, se abordó de forma más amplia los aspectos de la terapia con niños víctimas de abuso, sin embargo para no perder de vista que pasa cuando las personas no son atendidas en su momento, presentaremos una algunas consideraciones que deben de tomarse en cuenta cuando la persona que sufrió el abuso es adolescente o bien cuando revelo el abuso infantil en la vida adulta.

2.5.5 Sobrevivientes de abuso sexual infantil en la vida adulta

Sea la víctima niño, adolescente o adulto quien revele el abuso sexual en la infancia es una situación muy difícil, por ello como primera consideración debemos señalar que aunque el tratamiento cambia debido al desarrollo cognoscitivo de la víctima, no cambia la forma de trato hacia ellos, así cuando los terapeutas se enfrentan a un paciente adolescente o adulto que reporta el abuso, al igual que al niño se debe de escuchar y apoyar en la medida de lo posible.

Cuando el abuso sexual ocurre en la adolescencia, el tratamiento es todavía más complicado que con el niño, ya que la adolescencia es una etapa muy difícil, con los adolescentes ya no se trabaja la terapia de juego, sin embargo los fines que se persiguen son los mismos, que los adolescentes entiendan el evento como una agresión y expresen y resuelvan el trauma, aquí si es muy importante enfatizar en lo que ya se mencionó anteriormente en cuanto a ayudar al adolescente a que no integre el trauma como el evento causante de todas las cosas negativas que le sucedan anteriormente. Sin embargo el proceso terapéutico es doblemente difícil, ya que de acuerdo con Sullivan y Everstine (1997) además de ayudar al adolescente con la terapia de abuso sexual se debe considerar que el adolescente esta en busca de si mismo, en busca de la identidad y eso representa una doble crisis para el al ser atacado sexualmente.

En cuanto a las personas que hablan por primera vez del abuso en la vida adulta, generalmente esto sucede en una terapia individual o a raíz de otro suceso como puede ser el abuso sexual de un hijo, un problema familiar etc. Sin embargo muchas personas tienen

recuerdos vagos del abuso, para Lammoglia (1999) mientras el abuso sexual haya ocurrido más tempranamente en la infancia, menos preciso es el recuerdo de la víctima, mientras más cercano haya sido a la época en la que ya se tienen la capacidad de fijar la memoria, mayores detalles podrán recordarse.

Considerar lo anterior es importante, sin embargo la experiencia de los terapeutas nos dice que puede suceder que la persona sobreviviente de abuso niegue en cierta forma el abuso como un mecanismo de defensa para no hablar, pues ello devela hablar de su intimidad o por el contrario puede victimizarse.

De acuerdo a Ellen y Davis (1995) y Lammoglia (1999) el primer paso para la sanación, es la aceptación del problema. Así el proceso de recuperación para sobrevivientes de abuso sexual como cualquier otro tipo de recuperación tiene como primer requisito que las personas acepten que han sido abusadas y como esto ha repercutido en su vida, más no ha sido determinante, esto es importante porque muchas personas hablan del abuso sexual en su infancia, utilizan la negación como una defensa para no hablar del abuso. El siguiente paso consiste en reconocer que se necesita de la ayuda de otro para recuperarse, a raíz de ello se crearon las terapias de grupo. La terapia de grupo de acuerdo con Lammoglia (1999) y Sullivan y Everstine (1997), es una opción que ha resultado eficaz para ayudar a sobrevivientes de abuso sexual en la infancia, esto se explica de la siguiente forma: como el abuso es un evento doloroso, la negación sale como mecanismo de defensa, ya que los seres humanos negamos y olvidamos el suceso porque nos duele recordarlo. La terapia de grupo es efectiva porque a través de la expresión de los recuerdos de otros que están hablando del abuso, gracias a los testimonios se van despertando recuerdos que son afines a las personas, así como el hecho de que en la terapia de grupo se comparten experiencias similares, así a través de la expresión como mecanismo de expulsión las personas se van liberando de todo aquello que les causa daño y que no han podido sacar. A través de la expresión ante el grupo, se realiza algo que se denomina catarsis, la cual consiste en expresar abiertamente sentimientos como la rabia, el dolor, la ira, etc. Sin bien la terapia de grupo es importante para la recuperación de sobrevivientes de abuso, es de igual importancia la terapia individual, en este nivel se debe da ayudar a las personas a recuperar aquello que perdieron como consecuencia del abuso, en la mayoría de las personas es la pérdida de la autoestima y de ahí se generan muchos otros problemas, además muchos pacientes llegan en estado depresivos o de angustia por lo que en muchos casos puede resultar indispensable la valoración psiquiátrica, algunos otros requieren de terapia sexual. El proceso de recuperación es sumamente costoso, y se requiere de mucha determinación para lograrlo. Ellen y Davis (1995) exponen el proceso de curación para sobrevivientes de abuso sexual en la infancia aclarando que la mayoría de estas fases son necesarias para todas las sobrevivientes a excepción de las fases de crisis, recordar el

abuso, confrontarse con la familia y el perdón, ya que estas no pueden ser aplicables a todas las mujeres. Las fases del proceso de recuperación son las siguientes::

La decisión de curar

La fase de crisis

El recordar el abuso

Crear que sucedió

Romper el silencio

Comprender que no se tuvo la culpa

Comunicarse con la niña interior

Recuperar la confianza en sí misma

Sentir y desahogar la aflicción

Expresión de la rabia, piedra angular de la curación.

Por último uno de los recursos terapéuticos que también han dado buenos resultados en a terapia individual son las cartas sanadoras, estas cartas son escritas por el paciente hacia las personas que tiene sentimientos no resueltos como puede ser el agresor, la madre que no hizo nada, o bien cartas para reconocer a la niña interior. El recurso de las cartas es muy común en las terapias aunque se escriben sin la intención de mandarlas, el hecho de escribir y después leer en voz alta también tiene un efecto altamente terapéutico.

Al escribir este capítulo nos encontramos que es muy poca la información respecto a la terapia de abuso sexual en niños, las causas son diversas como es la poca denuncia de los casos, por ello es un problema recientemente estudiado y trabajado en terapia a pesar de la alta incidencia del abuso sexual en la infancia, situación que hace más difícil la investigación así como la elaboración de terapias adecuadas para el abuso sexuales

sin embargo la terapia de juego que se ha desarrollado hasta el momento por los terapeutas infantiles, nos permite a los profesionales de la psicología conocer como el niño percibe la agresión, hasta la elaboración por medio del juego de algunas alternativas de tratamiento para apoyar a los niños abusados sexualmente.

Así mismo la recuperación de la familia también es importante para la recuperación del niño, en este sentido los terapeutas deben contar con muchas habilidades, que van desde el lograr sensibilizar a la familia sobre la situación difícil que esta viviendo el niño, hasta el apoyo de intervención en crisis, sin embargo para trabajar con la familia se debe considerar la disposición de esta para iniciar un trabajo terapéutico.

Como pudimos ver en este capítulo, tanto la evaluación como el tratamiento para sobrevivientes de abuso sexual es muy compleja, sobre todo cuando el abuso se denuncia mucho tiempo después de que ocurrió dicho abuso. Por ello es muy importante fomentar en los niños la

confianza para revelar el abuso en el momento en que ocurre, con lo cual se lograra disminuir los efectos de este mismo. Pero es todavía más importante aun evitar que el hecho suceda. Si bien es importante contar alternativas terapéuticas adecuadas para atender a víctimas de abuso, el cual tiene un costo muy alto tanto a nivel personal como terapéutico, no deben descuidarse los aspectos preventivos se lo cual evitaría la existencia de tantos trastornos en la vida adulta. Por ello en el siguiente capítulo se abordaran los aspectos relativos a la prevención del abuso sexual infantil, dichos aspectos se enfocan básicamente en las causas que generan el abuso sexual a niños.

ψ

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO III
PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

3.1 DIFERENTES NIVELES DE PREVENCIÓN

El prevenir significa tomar algunas disposiciones para evitar o disminuir situaciones de peligro. De acuerdo con Gómez y Velandia (1999) la prevención en Psicología se entiende como un campo de investigación y acción interdisciplinario, que parte de una visión integral del ser humano y pretende mejorar la calidad de vida en el ámbito individual y comunitario ya sea a corto o largo plazo. Es la acción que se debe de tomar en el ahora para evitar un estado determinado que en un principio puede parecer como inevitable. De acuerdo a diferentes autores la prevención puede darse en tres diferentes tipos:

3.1.1 Prevención primaria

La finalidad de este tipo de prevención es evitar o modificar situaciones para reducir la posibilidad antes de que surja el problema, esto se logra a través de diferentes acciones para impedir la presentación de algunos factores que pueden dar origen a un problema. En el caso del abuso sexual la prevención primaria se centra principalmente en las causas que originan el abuso sexual.

Respecto a este nivel de prevención autores como Gómez y Velandia (1999) y Figueroa y Valdéz (2000) señalan que este nivel, a diferencia de los dos niveles posteriores se dirige a la población en su conjunto, así en la prevención primaria se privilegia más al grupo más que al individuo, lo que eleva los costos y dificultades al establecer objetivos claros y específicos. Así este nivel se centra en el individuo como parte de un grupo y la atención que se le brinda esta basada en las necesidades no solo de esta persona, sino además por su relación con el problema social que representa.

Respecto a lo anterior COVAC-UNICEF (1995) agrega que la prevención primaria del abuso sexual infantil es un asunto de educación que implica cambiar estructuras derivadas de ideologías y dejar de visualizar al niño como propiedad, así como ubicar el abuso como una problemática social y no individual que responde más allá de niños desvalidos y adultos abusivos, tiene que ver con la imagen de seres incompletos, sin derechos, excepto con los que tienen que ver con la subsistencia pero no con el respeto a la individualidad y a las decisiones.

3.1.2 Prevención secundaria

La finalidad de la prevención secundaria consiste en disminuir los efectos posteriores al problema a través de toda actividad para acortar la duración y el impacto de un evento traumático. La prevención secundaria se da cuando existe la sospecha de un posible abuso sexual, o bien cuando el abuso ya ha sido revelado. En este nivel de prevención se trabaja con las personas que

presentan en su entorno o en su estructura de personalidad factores de riesgo para ser agredidos sexualmente, en este nivel es importante manejar la detección y el diagnóstico temprano para un oportuno tratamiento.

3.1.3 Prevención terciaria

Este nivel de prevención tiene la finalidad de ayudar al individuo a su plena recuperación. En este nivel de prevención estamos hablando ya de la rehabilitación de individuo que ha sido agredido, en este nivel se deben de ayudar al individuo afectado.

Autores como Gómez y Velandia (1999) proponen que en la prevención primaria del abuso sexual se deben de identificar los siguientes factores:

- 1) Los factores de alto riesgo, entendidos como todas las conductas, características y eventos que facilitan la ocurrencia del problema.
- 2) Los factores de mantenimiento, definidos como todas las conductas, características y eventos que mantienen el evento traumático.
- 3) Los factores de protección, entendidos como aquellas conductas o estructuras psíquicas que posibilitan en el sujeto el adecuado proceso de afrontamiento o evitación del trauma.

En cuanto a este nivel de prevención del abuso sexual infantil es importante enseñarles a los niños diferentes habilidades para evitar situaciones de riesgo.

Las medidas de prevención se enfocan a desarrollar en los niños la capacidad de autoprotección. Fomentar en los niños la capacidad de defenderse o ponerse a salvo ante situaciones de riesgo es indispensable para que el niño pueda interactuar con las demás esferas de la sociedad y así adquirir un pleno desarrollo como individuo. Lo anterior es importante porque muchos padres creen que para proteger a sus hijos de cualquier peligro es suficiente que ellos se encuentren al pendiente de sus hijos durante todo el día, situación que no siempre es posible, ya que a lo largo del tiempo esta forma de proteger a los niños no resulta benéfica para el sano desarrollo del menor, pues lo limita para interactuar en otros círculos sociales. Si bien es cierto que la familia es la primera institución encargada de educar y proteger al niño y puede dar o no habilidades para su autoprotección, esta situación cambia cuando el niño es parte de otras instituciones como lo es la escuela y cualquier otro tipo de institución con las que el niño tenga contacto.

La labor preventiva del abuso sexual corresponde al ámbito familiar y al institucional. Desde que el niño es pequeño la familia tienen un papel fundamental en su educación, cuando el

niño ingresa al jardín de niños y primaria, estas instituciones cumplen una función importante, ya que el niño está expuesto a nuevas situaciones, que transcurren no solo en el ámbito familiar sino también en el mundo exterior. Por ello se debe preparar a los niños a responder ante diversas situaciones confusas que pueden afectar su desarrollo físico y emocional. Los programas de prevención proponen que se enseñen estas habilidades a los niños como se les enseñan estrategias para evitar situaciones de riesgo en general.

Debido a que el abuso sexual no solo ocurre en casa, se debe preparar a los niños para afrontar situaciones de riesgo fuera de ella, por ello diferentes autores señalan que se les debe enseñar a los niños situaciones de riesgo y que hacer cuando estas se presenten, esta forma de prevenir a los niños se puede implementar principalmente en la familia a través de juegos, en donde se exponen al niño algunas situaciones de riesgo y se le pregunta que harías, si sucediera tal cosa, en este sentido se deben buscar alternativas para ponerse a salvo. Por ejemplo se puede implementar el juego de ¿Qué harías si se acercara una persona desconocida y te pidiera que fueras con él a algún lugar desconocido?. En cuanto a educar al niño sobre las partes de su cuerpo se les puede enseñar a los niños el nombre correcto de cada una de las partes de su cuerpo, por ejemplo se les pueden enseñar canciones como estos son mis ojos, y esta es mi boca, estos son mis brazos, hasta enseñar el nombre de las distintas partes del cuerpo.

3.2 MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Se han planteado diferentes programas de prevención primaria para evitar que suceda el abuso sexual infantil, en los cuales se exponen alternativas de prevención que consisten básicamente en fomentar el desarrollo de habilidades en los niños, para que se protejan de cualquier tipo de abuso, en especial del abuso sexual. Una de los trabajos que a este respecto destaca es el de Diner (1997) en el cual esta autora propone que se debe desarrollar en los niños la capacidad de autoprotección a través de la familia u otras instituciones para evitar o disminuir situaciones de riesgo, permitiendo un adecuado desarrollo y desenvolvimiento en la vida. Diner (1997) parte de la premisa de que todo niño es importante y tiene derecho a protegerse y a ser protegido. La capacidad de autoprotección la define como la capacidad que puede ser desarrollada en los niños para evitar o disminuir situaciones de riesgo, que puedan producir un trauma psíquico o perturbaciones psicológicas duraderas.

Para fines de este trabajo, señalaremos las medidas de prevención que se han propuesto hasta el momento. Dichas medidas de prevención tienen que ver con las situaciones que facilitan en abuso sexual infantil hacia los niños. Las clasificamos en 10 categorías de acuerdo a autores como

Diner (1997), Lammoglia (1999), Hernandez y Gallargo (2000), Glaser y Frosh, (1997), COVAC-UNICEF (1995) y el Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual (CAMIS, 1999).

- a) Situaciones relacionadas con la autoestima
- b) Situaciones relacionadas con la autoridad de los adultos
- c) Situaciones relacionadas con la comunicación y silencio
- d) Situaciones relacionadas con la expresión de sentimientos y deseos
- e) Derechos y deberes de los niños
- f) Caricias agradables y desagradables
- g) Secretos buenos y malos
- h) Soborno y engaño
- i) Culpa o miedo
- j) Educación de la sexualidad (cuerpo y partes íntimas)

a) Situaciones relacionadas con la autoestima

Se debe enseñar a los niños que son personas importantes y valiosas y por lo tanto tienen derecho a ser respetados, incluyendo los adultos aunque sean miembros de la misma familia. Para Diner (1997) "toda persona es importante, y se sentirá valiosa en la medida en que sea respetada y querida con sus propios deseos, sentimientos, ideas, capacidades y características físicas, aunque sea diferente de las demás personas, lo más o menos valioso que un niño se sienta, dependerá en gran parte, primero del amor de los padres y otras figuras significativas, y luego, de las metas propuestas o ideales, que pueden o no ser alcanzables, dependiendo de la edad, capacidad y características del niño" (pag 1). Así para esta autora para que un niño pueda defenderse, primero debe sentirse valioso.

Para Lammoglia (1999) la autoestima juega un papel fundamental para evitar ser víctima del abuso sexual. Según este autor de acuerdo con la doctora Dorothy Corkille Briggs en su libro el niño feliz, explica que el niño que posee una autoestima elevada es el que más probabilidades tiene de triunfar, la autoestima es el factor que decide el éxito o el fracaso de cada niño como ser humano. Así todo padre debe ayudar a sus hijos a creer firme y sinceramente en sí mismos. Toda persona que conviva con los niños influye sobre la autoimagen del niño.

Para describir como se forma la autoimagen desde que el ser humano es niño, estos autores explican que un niño no puede verse a sí mismo en forma directa, sólo lo hace a través de los espejos. Los espejos no son más que el reflejo de sí mismo que le devuelven los demás. Sus espejos moldean la autoimagen del niño. La clave del tipo de identidad que el niño se construye se relaciona directamente con la forma en que se le juzga. . El niño aprende a verse a sí mismo tal cual lo ven las personas importantes que lo rodean. De esta forma lo que el niño siente respecto de sí mismo afecta su manera de vivir la vida. La autoestima elevada se funda en la creencia, por

parte del niño, de ser digno de amor y valioso. El niño debe saber que es valioso por el hecho de existir. De igual forma la autoimagen en el niño se construye por medio de las palabras, el lenguaje corporal, las actitudes y los juicios de los demás. Se juzga a sí mismo según como se vea en comparación con otros. Por último la autoimagen que tenga el niño influirá en su conducta, su forma de actuar indica como se siente, cuando el niño se siente inepto espera fracasar y por lo tanto fracasa.

b) Situaciones relacionadas con la autoridad de los adultos

No educar a los niños para que obedezcan y callen siempre ante los adultos. Respetar las decisiones de los niños, esto es muy importante ya que generalmente los adultos consideran que los niños no saben lo que quieren, si bien esto es cierto que en algunos casos debido a su escasa madurez cognitiva dada por su edad, esto no quiere decir que los niños sean incapaces de reconocer lo que les agrada o desagrada. Pocos padres preguntan a los niños si les agrada lo que ellos deciden por los niños. Respetar las decisiones de un niño le da seguridad y esto tiene un efecto muy importante en su autoestima.

Además de ello se les debe explicar a los niños cuando se les pide algo, el porque debe hacerlo cuando así se requiera. Si recordamos en el primer capítulo una de las causas que propician que el niño sea objeto de abuso sexual, es la educación que se les brinda en casa, en donde se les enseña que siempre y ante cualquier circunstancia deben obedecer y respetar a los adultos. Lo que no se les enseña a los niños es que puede haber adultos que por su conducta no merecen la obediencia y el respeto de ellos. Se les debe hacer saber que aún la gente que más quieren puede lastimarlos. Esta situación en muchas ocasiones es muy difícil, ya que por una parte se pretende que los niños confíen en los adultos y por otra también se les debe de enseñar a desconfiar de los adultos. Esto se debe de hacer basándose en la conducta abusiva de los adultos para evitar confundir a los niños, además se debe evitar realizarse con fines alarmistas. En el abuso sexual infantil los niños no se atreven a decir no al adulto, así que se debe fomentar en el niño que cuando algo no le gusta puede decir no, y esto no significa que le este faltando al respeto al adulto.

c) Situaciones relacionadas con la comunicación y silencio

Mantener una relación de confianza con los niños. Se educa a los niños para callarse y más aún cuando hablar se interpreta como contradecir a un adulto. Un niño que es abusado sexualmente y que se le ha enseñado a callar difícilmente podrá revelar el abuso, esto es muy notable en la evaluación y la terapia del abuso sexual, el niño no habla y este mismo tipo de educación hace más complicada su recuperación. Exhortar a los niños para que comenten el abuso por parte de alguien mayor que él con plena confianza de que se les creará y se les

protegerá. La comunicación en los niños no debe orientarse solamente a que hablen del abuso, sino que comenten con sus padres y con las personas más cercanas lo que les sucede.

d) Situaciones relacionadas con la expresión de sentimientos y deseos

El desarrollar en los niños aspectos de comunicación les permitirá expresar sentimientos y deseos, un niño que no se comunica tiene dificultad para expresar sentimientos y deseos. Los adultos además de fomentar esto, deben de respetar los sentimientos del niño, en muchas ocasiones se les obliga a los niños a ser cariñosos con los familiares y en algunas veces el niño no le desea, consideremos que posiblemente sé este obligando al niño a ser cariñoso con el agresor sexual, y esta situación confunde más a los niños por ello lo cual se debe Alentar a los niños a que expresen abiertamente lo que sienten y lo que desean, así como expresar abiertamente lo que les sucede o les preocupa.

e) Derechos y deberes de los niños

Enseñar a los niños cuales son sus derechos, es otra manera eficaz de enseñarlos a protegerse. La convención sobre los derechos del niño, consagra una gama de derechos individuales y sociales, tales como el derecho a la vida, al desarrollo, a la protección de acuerdo a la edad, a expresar sentimientos e ideas con la seguridad de que serán tomados en cuenta; el derecho a la vida, a la educación, a la salud, a la cultura, a un nombre y una nacionalidad, a no ser separados de los padres, a la libre expresión, a ser protegidos contra los distintos abusos como son el físico, el emocional y el sexual. Sin embargo no hay que olvidar que al igual que se les enseñan a los niños cuales son sus derechos también se les debe de enseñar cuales son sus obligaciones como niños, debemos enseñarles que tienen derechos, pero también tienen obligaciones que cumplir como realizar la tarea, o colaborar con el mantenimiento de casa. (Convención sobre los derechos del niño, 1995).

f) Caricias agradables y desagradables

Enseñar a los niños a distinguir entre caricias agradables y desagradables. Las primeras nos hacen sentir bien y se expresan en público, mientras que las segundas nos hacen sentir mal y se realizan a escondidas. Esta medida de prevención es muy importante pues en la medida en la que el niño aprenda distinguir diferentes tipos de caricias, podrá poner un alto al abuso sexual.

g) Secretos buenos y malos

Explicar a los niños la diferencia entre los secretos buenos y malos. Los primeros son los que nos permiten dar una sorpresa agradable a otros, y los segundos nos hacen sentir mal, llorar o tener pena. El secreto es una forma de vida en las familias, se ocultan muchas cosas para mantener a la familia y en especial a los niños, aquí la conveniencia de los secretos debe ser iniciativa de los propios padres.

h) Soborno y engaño

Enseñara a los niños a no aceptar dulces, regalos o juguetes a cambio de esconder algo en donde ellos no se sienten bien.

i) Culpa o miedo

Fomentar en los niños que cuando alguien los amenaza física o emocionalmente, y por algún motivo no pueden defenderse nunca es culpa de ellos. La culpa y el miedo es una de las principales causa por las que los niños que son agredidos sexualmente no hablan, por ello es muy importante enseñarles que no es culpa de ellos.

j) Educación de la sexualidad (cuerpo y partes íntimas)

Enseñar a los niños a que su cuerpo les pertenece y nadie tiene derecho a tocar su cuerpo y si alguien intenta hacerlo tiene derecho a decir no. Enseñar a los niños el nombre correcto de cada una de las partes de su cuerpo incluyendo los genitales. Advertir a los niños que nadie debe manosearlos, ni parientes, ni hermanos, ni maestros, ni vecinos, a los que el niño esta acostumbrado a tratar. Este aspecto sé abordar más adelante como parte punto central de la prevención.

Por último las investigaciones señalan como otro aspecto importante de la prevención, es enseñar a los niños de forma abierta, de acuerdo a su edad y desarrollo, qué es el abuso sexual infantil, a fin de que cuando se encuentren ante insinuaciones sexuales o conductas confusas por parte de los adultos, puedan identificar el abuso y hablar de lo que les esta ocurriendo.

3.4 IMPORTANCIA DE LAS HABILIDADES ASERTIVAS

Diferentes autores señalan que la mejor forma de prevenir el abuso sexual infantil, es formando e informando a los niños. Parte de la educación consiste en preparar al niño dotándolo de ciertas habilidades que le permitan responder de forma adecuada en una situación determinada. Muchas veces lo difícil consiste en como enseñar estas habilidades a los niños, muchos adultos no conciben que se les enseñe a los niños sus derechos y menos que se prepare a los niños a decir no al adulto cuando algo no les gusta, pues lo consideran como una falta de respeto. A menudo los adultos consideran que si se les dan a los niños estas herramientas se vuelven más rebeldes y desafían la autoridad del adulto. Tenemos aquí un problema se confunde la autoridad con el respeto, situación que nos deja ver más que la incapacidad de los adultos para educar adecuadamente a un niño. Sin embargo el facilitar estas herramientas a los niños es necesario para que se sepa como actuar ante un atentado contra su sexualidad.

Ahora bien como podemos ayudar a los niños a decir NO, un NO a las conductas abusivas de algunos adultos, un NO que no implique faltarles al respeto. Lo anterior se puede lograr enseñando al niño habilidades de sociales, aunque no hay que olvidar que también los padres necesitan conocer que implican las conductas asertivas y llevarlas a cabo. Para Suasnavar y Farfan (1991) la prevención primaria del abuso sexual consiste en entrenar a los padres para que ayuden a sus hijos a ser asertivos.

La importancia de enseñar a los niños habilidades sociales es necesaria, ya que en la educación a los niños normalmente no se les enseña a comunicarse positivamente con los demás, por el contrario la forma tradicional de educar a los niños ha contribuido a que generalmente se sientan inseguros, a no expresar sentimientos, a ocultar o reprimir, a utilizar las expresiones para humillar o lastimar haciéndolos sentir en muchas ocasiones culpables.

Diferentes autores han señalado la importancia de las habilidades sociales en los niños para poder así evitar el abuso sexual. Rojas (1998) define la habilidad social de la siguiente forma: " es una conducta emitida por un individuo en un contexto interpersonal que le permite expresar sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo, de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas" (pág 4).

De acuerdo a la teoría del aprendizaje social, las habilidades sociales consisten en un conjunto de capacidades que el individuo adquiere a través del aprendizaje, dicho aprendizaje esta determinado la Interacción ambiental y las características de la persona.

En la literatura, al hablar de habilidades sociales se emplea el termino asertividad, que implica emitir una conducta adecuada en el momento adecuado. De acuerdo a Rojas (1998) y Suasnavar y Farfan (1991) la conducta asertiva consiste en: desarrollar en los niños la capacidad de:

- ⇒ Iniciar y mantener conversaciones
- ⇒ Hablar en público
- ⇒ Expresión de sentimientos de amor, agrado, desagrado y afecto
- ⇒ Defensa de los propios derechos
- ⇒ Pedir favores
- ⇒ Rechazar peticiones
- ⇒ Hacer cumplidos
- ⇒ Aceptar cumplidos
- ⇒ Expresión de opiniones personales, incluido el desacuerdo
- ⇒ Expresión justificada de molestia, desagrado o enfado

- ⇒ Disculparse o admitir ignorancia
- ⇒ Petición de cambios en la conducta de otro
- ⇒ Afrontamiento de las críticas

Ahora bien, las actitudes infantiles frente al abuso de acuerdo a COVAC-UNICEF (1995) son las siguientes:

- ⇒ No discuten, acceden a la petición del adulto.
- ⇒ Creen que los demás adultos saben lo que está pasando.
- ⇒ Aceptan guardar secretos.
- ⇒ Se sienten confundidos.
- ⇒ Se sienten culpables.
- ⇒ Se sienten solos, desvalidos, abandonados, sin posibilidad de enfrentar al agresor.
- ⇒ No entienden lo que está ocurriendo.
- ⇒ Tienen dificultad para expresar sentimientos.
- ⇒ No saben como comportarse.
- ⇒ No cuentan lo que ocurre ya que están siendo amenazados, chantajeados o sienten que no les creerán.
- ⇒ Callan lo que están viviendo porque en caso de comentar y no ser escuchados, temen que se les regañe.

Las actitudes infantiles que se describen en el párrafo anterior, nos permiten ver claramente las características del niño que ha sido agredido sexualmente, son niños que comúnmente no saben expresar sentimientos, ceden ante las peticiones adultas y no se sienten con la seguridad de hacer algo, ni siquiera de revelar el abuso. De esta forma los niños que han sido agredidos sexualmente muestran claramente su carencia de habilidades asertivas para parar, evitar o pedir ayuda ante la situación del abuso. El que un niño se presente con carencia de habilidades asertivas después del abuso, no quiere decir que el niño después del abuso pierda sus habilidades asertivas y por esto presente las actitudes descritas anteriormente. Los padres raramente saben fomentar estas habilidades en los niños y si un niño antes del abuso carece de ellas, la experiencia del abuso sexual provoca que esta carencia de habilidades se vuelva más significativa aún.

El instruir a los niños en habilidades sociales es importante, pues de acuerdo a las medidas preventivas, además de enseñar a los niños que no acceder siempre a las peticiones de los adultos, cuando no esta de acuerdo no implica faltarles al respecto, las habilidades sociales también señalan el defender los derechos, la expresión de sentimientos, la habilidad para opinar, situaciones que son necesarias para que un niño pueda evitar o parar un abuso sexual.

Por último podemos decir que al habilitar al niño socialmente se le están dando las mejores armas para evitar cualquier tipo de abuso, pues a partir de la adquisición de estas habilidades el niño adquiere seguridad en sí mismo, esto tiene un efecto importante en la autoestima del niño y el niño con una autoestima elevada se defenderá del abuso sexual. Ahora bien el grado de seguridad que un individuo posee se refleja en su comportamiento, así el niño no solo logra evitar el abuso sexual, sino que también dichas habilidades le permitirá establecer relaciones humanas más positivas, y así tener un desarrollo psicológico saludable. Lo anterior es parte de un objetivo de prevención más amplio, ya que el prevenir no es solo evitar que a los niños no los agredan sexualmente, sino educar para que en un futuro ellos tampoco hagan daño a los demás.

3.5 IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD EN LA INFANCIA

La educación de la sexualidad en la infancia, se da a través de la familia y otras instituciones que de forma directa o indirecta están impartiendo educación sexual a los niños. Aunque la educación de la sexualidad ya la mencionamos en las medidas preventivas, dada la complejidad que existe sobre la sexualidad humana se requiere de una revisión más amplia, para poder puntualizar sobre su importancia.

Para Lammoglia (1999) la incidencia del abuso sexual sobre los niños sería mucho menor si los niños estuvieran informados sobre su sexualidad. Así mismo para Albalat (1999) el conocimiento de un niño de su propia sexualidad es un factor determinante para que puedan discriminar los usos inadecuados cuando estos ocurren, responder adecuadamente y reducir los efectos negativos. Hablar de sexualidad abiertamente también puede facilitar que cuando se dé una situación en la que haya un uso inadecuado de esta, la comuniquen más libremente. Para este autor la educación de la sexualidad debe enmarcarse en un contexto positivo dentro de la sexualidad y las relaciones humanas, debe mostrarse como un aspecto positivo de la salud y de la prevención de los abusos promoviendo valores positivos como: salud, libertad y el respeto permitiendo a los niños discriminar mejor las experiencias negativas, reconocerlas, rechazarlas si es posible, comunicarlas y pedir ayuda.

Para Rubio (1994, Citado en Figueroa y Valdéz 2000) la educación de la sexualidad en el niño esta presente desde el momento del nacimiento. Todos la hemos recibido en todas sus potencialidades: genéricas, reproductiva, erótica y vinculatoria. La transmisión de dicha educación puede darse de varias formas incluyendo mensajes tanto verbales como no verbales hacia las conductas sexuales. En el caso de los niños las actitudes y los mensajes no verbales tienen un mayor peso que los mensajes verbales.

De esta forma la educación de la sexualidad puede presentarse de diferentes formas como lo es la educación informal que se da en la familia, la cual puede ser de forma verbal o no verbal, o bien la educación informal que se da en otros contextos fuera de la familia, por su parte el tipo de orientación que se da en la escuela, esta vinculada con aspectos científicos, de lo cual hablaremos más adelante.

La forma de entender la sexualidad está determinada por factores socioculturales. Al hablar de sexualidad nos referimos a un conjunto de aspectos Psicológicos, Fisiológicos y Sociológicos.

Psicológicos: Porque la sexualidad esta vinculada a la afectividad y a los valores, que van más allá de la genitalidad y la reproducción.

Fisiológicos: En cuanto a los aspectos biológicos, los cuales se dan de forma progresiva desde el nacimiento hasta la muerte, proceso que se desarrolla independientemente de factores sociales.

Sociológicos: Porque esta determinada por normas sociales, religiosas que regulan y castigan el ejercicio de la sexualidad.

En nuestra sociedad, en cuanto a la sexualidad se refiere, es muy común que cuando los adolescentes y adultos inician su vida sexual, se enfrentan a un desconocimiento sobre su cuerpo, sus reacciones y sobre sus emociones. Así la mayoría de las personas viven su vida sexual como pueden, como lo han entendido a lo largo de su desarrollo, a través de diferentes medios como lo es la familia, la escuela y los medios masivos de comunicación entre otros.

Así el desconocimiento de la sexualidad en la adolescencia y la vida adulta, no es sino el reflejo de la carencia de la educación de la sexualidad en la infancia. La educación es un proceso a través del cual se informa y se forma un individuo, es decir no basta con informar, sino con la práctica de aquello que se aprende.

En este sentido la educación consiste en impartir información progresiva y adecuada de lo que es la sexualidad humana, lo cual implica hablar de aspectos biológicos y socio - afectivos. La finalidad de dicha educación es que el individuo alcance una sexualidad plena y madura que le permita establecer una comunicación equilibrada con el otro sexo, en un contexto de afectividad y responsabilidad. Es decir una sexualidad saludable. La salud ha sido definida como un estado de bienestar biológico - psicológico y social.

Ahora bien ¿Cómo se imparte la educación de la sexualidad, y por quien es impartida?, para responder a esta pregunta Hernández (1982) explica que la educación de la sexualidad se ve inmersa en un proceso de socialización determinada por pautas culturales, a través de dicha socialización se van transmitiendo diferentes valores respecto a la concepción de la sexualidad.

Dicha socialización se da de la siguiente forma: Si bien en un principio la familia es la primera instancia en donde el niño aprende sus primeros comportamientos respecto a la sexualidad posteriormente dichos comportamientos son interiorizados, cuando el niño tiene contacto con otras esferas de la sociedad como son la escuela, el grupo de amigos, la religión, los medios de comunicación masiva, entre otros. De ahí la importancia de dar al niño habilidades de autoprotección, que pueda poner en practica en ambientes fuera de la familia, aspecto que ya fue puntualizado anteriormente por Diner, (1997).

Para comprender como se ha educado a los niños en su sexualidad por instituciones como la familia y la escuela, se describirán a continuación aspectos relacionados con estos medios de socialización que imparten educación de la sexualidad.

3.5.1 Educación de la sexualidad en la familia

De acuerdo a Hernández (1982) la familia es la institución que socializa a los individuos desde la infancia hasta la vida adulta e incluso en la vejez. Transmite con afecto y en la intimidad valores, normas, actitudes y pautas de comportamiento en lo que se refiere a la sexualidad.

Complementando lo anterior, diferentes autores señalan a la familia como la célula de la sociedad más importante, en donde el niño adquiere sus primeras experiencias, de igual forma sus primeros conocimientos sobre sexualidad el niño aquí los adquiere. A través de cualquier actitud que los padres muestren hacia el niño, se le esta educando. Si se le explican aspectos de sexualidad, se le esta educando, si se le da una desaprobación cuando esta preguntando sobre cuestiones de sexualidad también se le esta educando, si ante las preguntas del niño los padres muestran reacciones de miedo, angustia, ansiedad, nerviosismo, también se le esta educando para responder de la misma forma cuando se habla de sexualidad.

Para Arce (1999) la familia es la primera institución donde los individuos se dotaran inicialmente de las bases necesarias para el ejercicio de su sexualidad y la prevención de un posible abuso de su sexualidad, es decir adquirirán o no elementos que influirán en su forma de actuar y concebirse como seres psicosexuales durante toda su vida. Estos elementos no se dan de manera uniforme en todas las familias, dependen primordialmente de la manera como los padres aporten a sus hijos estos conocimientos. La actitud que tienen los padres acerca de la sexualidad depende de la concepción que tengan de su cuerpo. Así nos dice que la representación que tenemos de nuestro cuerpo dependerá de la conceptualización de los sucesos de la sexualidad, por ejemplo, si las personas tienen idea de que la sexualidad es algo sucio, se avergonzaran, y al ser adultos transmitirán estas mismas ideas a sus hijos. A sí mismos, si una

persona sufrió algún tipo de abuso sexual en la infancia será afectado el desarrollo de su sexualidad así como otras áreas de su desarrollo. Así la educación sexual en la familia es muy importante, ya que la función principal del núcleo familiar es enseñar al niño aspectos relacionados con el amor y la sexualidad. Sin embargo, dicha función por la familia no siempre se cumple ya que generalmente los padres por diferentes razones posponen o evitan hablar sobre aspectos de sexualidad con sus hijos. Los niños pequeños se caracterizan por la curiosidad acerca de lo que sucede del medio que les rodea, así buscan diferentes respuestas a las situaciones que observan, cuando el niño es muy pequeño empieza a preguntar desde ¿Qué es esto?, Hasta aspectos que tienen que ver con la sexualidad, así se empiezan a interesarse sobre ¿Cómo nacen los niños?, a medida que crece el niño, dependiendo de su edad de nivel de maduración, preguntan más detalles acerca del sexo. Por diferentes situaciones los padres no hablan de sexualidad con sus hijos como pueden ser las siguientes:

- ⇒ Temen perder su estatus de autoridad
- ⇒ Los padres desconocen su propia sexualidad
- ⇒ Existe un gran desconocimiento sobre temas relacionados con la sexualidad, lo cual genera ansiedad
- ⇒ Temor a que los hijos tengan practicas sexuales en edades tempranas
- ⇒ Prevalencia de mitos.
- ⇒ Desconocen cómo expresar sus sentimientos y pensamientos a sus hijos.

(Filippi, 1989; Walker y Roberts, 1983, Citado en: Perez, 1999)

El no hablar de manera clara con los hijos sobre sexualidad conlleva a una serie de consecuencias como es el embarazo en adolescentes, las enfermedades de transmisión sexual y en el caso más dramático el abuso sexual infantil. Esta situación para los padres no es nada fácil, sin embargo existe la necesidad de ayudar a los padres acerca de la manera de hacerlo, la base fundamental de esto es que los padres entiendan la importancia que tiene esta fase de la educación para sus hijos, es curioso ver como en la familia los padres tratan de proteger a sus hijos de diferentes peligros, pero muy pocos conciben el abuso sexual como una forma de riesgo para sus hijos, sin embargo hay que mencionar que muchos padres siguen arrastrando muchos mitos y creencias erróneas acerca sobre la inocencia sexual del niño, situación que ya Freud puso en evidencia hace tiempo.

3.5.2 Educación de la sexualidad en la escuela

Después de la familia la escuela constituye el segundo medio de socialización para los niños, ya que contribuye en la función educativa. En la cual el niño experimenta el contacto con

otros niños, los cuales también provienen de otras familias con diferentes valores, costumbres y normas. De esta forma el niño en la escuela empieza a confrontar la forma de responder de sus padres con la forma de responder de los maestros, así se encuentra ahora ante diferentes explicaciones de la sexualidad.

Para Lammoglia (1999) la sexualidad es uno de los aspectos menos enseñados en la educación primaria después de la falta de enseñanza de las funciones de nuestro cuerpo.

De acuerdo con Muñoz y Catrejon (1981) en la década de los años 40's la SEP, aprueba que la educación sexual se incluya a la educación básica tenga las siguientes características:

- ⇒ Debe ser una educación sexual, en donde se apliquen las leyes biológicas que contribuyan al perfeccionamiento de la especie humana.
- ⇒ Que los programas de educación sexual se enfoquen a clases de higiene y morales sexuales como obligatorios en escuelas oficiales y particulares.

De acuerdo a este modelo, los programas de educación de la sexualidad deben impartirse de la siguiente forma:

Que los niños desde Kinder empiecen a recibir nociones de reproducción de plantas y animalitos en sus juegos. A los niños de 6 a 11 años, se les impartan conocimientos sobre reproducción de plantas y animales, así como impartirles nociones de parasitología. A los jóvenes de 12 a 16 años, deberán impartírseles nociones de embriología, mayores conocimientos de la reproducción de los reinos vegetal y animal, nociones de los órganos sexuales y prevención de enfermedades de transmisión sexual. Para los jóvenes de 17 a 21 años, deberán impartírseles nociones de embriología, funciones del aparato reproductor, higiene en el matrimonio y prevención de las enfermedades de transmisión sexual.

Se pidió entonces que se retiraran los libros de texto de ciencias naturales que no traten de la embriología y la forma de reproducción de las plantas y animales, por no llenar su misión educativa en la enseñanza. No se permitió enseñar más allá de esto de acuerdo al dictamen que dio la SEP, a cual se daban las siguientes argumentaciones:

- ⇒ La educación sexual no es necesaria, ya que en los 10 mil años de vida que tiene la humanidad, esta ha podido progresar biológicamente sin necesidad de tal educación.
- ⇒ La educación sexual, cualesquiera que sean los beneficios que reporte, compensará la pérdida de pudor, que trae consigo. Los asuntos sexuales dichos al oído por no importa que persona y cualquiera que sea la forma, causan menos daño que el que se causa exponiendo en forma científica por los maestros.

- ⇒ Los maestros no están capacitados para impartir educación sexual
- ⇒ Los daños causados por la educación sexual son irreparables, ya que ni Dios mismo puede devolver la inocencia al niño que ha perdido.
- ⇒ La educación sexual no debe ser colectiva, para que los estudiantes no se pierdan el respeto entre sí.
- ⇒ La educación sexual se pervierte a la niñez, corrompe la familia y destruye el hogar.

Bajo estas consideraciones, hasta las décadas de los 50' y 60' la forma de impartir educación sexual se redujo a enseñar aspectos reproductivos de plantas y animales, así como algunos de los aspectos de embriología y nociones de los órganos sexuales de acuerdo a la edad del alumno, como describimos en un inicio.

En la década de los 70' se hicieron reformas importantes en el nivel primario. Se cambió la educación sexual por aspectos puramente científicos. Durante el sexenio de 1970-1976, se introducen lecturas específicas sobre aspectos biológicos de la sexualidad. También se modifican los libros auxiliares didácticos para el maestro. Lo que no se contempló fue la capacitación adecuada de los maestros para que pudieran manejar estos contenidos, situación por la que en la práctica muchos maestros acostumbran eliminar estas páginas del programa que enseñan a sus alumnos. En mi experiencia al dar un curso de sexualidad psicológica en una secundaria, nos encontramos que tanto maestros como adolescentes se encontraban muy inquietos por conocer sobre este tema, sin embargo los primeros se mostraban muy inquietos pues nos expresaban que ellos tenían los contenidos pero no sabían cómo transmitirlos a los adolescentes, ya que como los maestros no lo expresaban "a nosotros no nos enseñaron estos temas", situación que nos permite ver claramente la carencia de programas sobre educación sexual realmente efectivos, pues muchos maestros preferían no impartir los temas, como se señaló anteriormente.

En la actualidad se siguen impartiendo en las escuelas aspectos de sexualidad en este sentido, de acuerdo a lo que los maestros saben, respecto a esto Albalat (1999) señala que los programas de educación de la sexualidad, donde se abordan los abusos sexuales, deben ser realizados por profesionales especializados en Sexología como disciplina científica, que estudia la sexualidad a lo largo del ciclo vital del ser humano, y promovidos por la Administración Pública con el fin de que se den a conocer en todos los centros escolares. Desde mi punto de vista, lo anterior en nuestro país sería muy difícil, debido a que existen pocos profesionales capacitados en este tema, lo que dejaría a muchos profesionales con pocas oportunidades de intervención. Me parece que es más viable que distintos profesionales nos apoyemos de profesionales especializados en la materia y de esta forma se trabaje de forma interdisciplinaria.

Lo anterior no es posible debido en el sistema educativo básico. Sin embargo se han hecho algunas modificaciones en cada unidad de sexualidad humana en sus tres dimensiones biológica, psicológica y social, para que el niño aprenda de manera global aspectos relacionados con la sexualidad. La última modificación que se realizó fue hace un par de años, anteriormente la sexualidad solo era impartida en los libros de sexto grado y la información era muy general, es decir difícilmente se tocaban aspectos que tuvieran que ver con la expresión de sentimientos respecto a la sexualidad, ahora con la nueva reforma la SEP, plantea informar a los niños aspectos sobre sexualidad en el quinto año de primaria, aunque ya empiezan a abordarse aspectos sobre las cuestiones no solo fisiológicas sino también psicológicas de la sexualidad. Como podemos este tipo de educación sexual que se brinda en las escuelas no permite aún prevenir el abuso sexual infantil, si recordamos que el abuso puede sucederle aun niño desde que es muy pequeño, en primaria solo se están abordando aspectos sobre la sexualidad a partir de los 10 u 11 años aproximadamente. A partir de enseñar la sexualidad de esta forma no es posible prevenir a los niños sobre el abuso sexual infantil.

Hemos abordado ya como ha sido impartida la educación de la sexualidad tanto por parte de la familia como de la escuela, como las instituciones más importantes en donde el niño es educado, sin embargo existen otros que también están educando a los niños en cuanto a la sexualidad, a través de los amigos los niños responden muchas de sus preguntas, situación que viene ligada en muchas ocasiones a la información distorsionada de la sexualidad a través de los medios de comunicación. Por ejemplo es común que se utilice al hombre y en especial a la mujer como un objeto sexual para producir el consumo, debido a este tipo de información, la educación de la sexualidad por estos medios generalmente es confusa, por ello existe la necesidad de que tanto la familia como la escuela se coordinen para educar a los niños adecuadamente en su infancia y con ello disminuya la posibilidad de sufrir agresiones de tipo sexual.

La responsabilidad de la prevención corresponde principalmente a la familia y a la escuela, por ser las primeras instituciones en las que el niño se desarrolla.

A nivel social es importante recordar que la prevención primaria se enfoca principalmente a la comunidad, es decir este nivel lo ideal es que se aplique a comunidades, en donde todavía no se ha detectado a un problema, y una de sus funciones también es detectar situaciones de riesgo, una de las formas en la que se ha dado la prevención del abuso sexual infantil ha sido a través de diferentes talleres en donde se les enseña a los niños diferentes habilidades para protegerse de los abusos que pueden ser objeto.

Como se señaló en un inicio la prevención es un asunto de educación, educación que se desarrolla primero en el ámbito familiar y posteriormente en el social, a través de la educación los

individuos tienen o no la posibilidad de desarrollarse de forma integral. En el caso del abuso sexual se debe integrar en la educación de los niños a diferentes aspectos como la educación de la sexualidad, y el desarrollo de habilidades asertivas como herramientas para responder ante distintas situaciones de riesgo. Las medidas de prevención se enfocan a enseñar al niño como responder y a través de las habilidades asertivas el niño sabe que puede decir NO, no a alguien cuando intenta tocar su cuerpo, esto implica que el niño conozca su cuerpo que es parte de la educación de la sexualidad y que conozca su derecho a decir no, cuando no esta de acuerdo o se siente incomodo, de esta forma cuando el niño se encuentra en una situación de riesgo sabrá identificarla y podrá responder adecuadamente protegiéndose del abuso.

En la medida en la que el niño ponga en practica las habilidades asertivas, adquiere seguridad en sí mismo, ya que también se le enseña a expresar su opinión y sus sentimientos, esto ayuda a que el niño adquiera seguridad en sí mismo y esto se ve reflejado positivamente en su autoestima mejorando sus relaciones interpersonales, y por consecuencia mejores redes de apoyo tanto en el ámbito familia como en el individual. De esta forma también se evita que el niño cuando sea adulto abuse de los demás.

CAPITULO IV

**REVISIÓN TEÓRICA DE TALLERES DE PREVENCIÓN
PRIMARIA**

4.1 TALLERES DE PREVENCIÓN PRIMARIA SOBRE ABUSO SEXUAL INFANTIL

Dados los efectos traumáticos que el abuso sexual causa en los niños, es necesario el trabajo en materia de prevención primaria. La prevención de dicho problema se ha desarrollado principalmente en la última década.

Según Gómez y Velandía (1999) ninguno de los programas de prevención primaria evaluados hasta el momento han logrado su meta, la cual ha sido reducir el número de casos de abuso sexual en niños, entre los individuos que han participado en tales programas. Los programas que se han desarrollado tanto en países extranjeros entre los cuales destaca España como en México comparten los mismos contenidos en cuanto a la información que se transmite. En lo que respecta a la eficacia de los programas desarrollados en México, hasta el momento no ha sido evaluada, ya que generalmente se imparten los talleres y solo es posible evaluar los conocimientos adquiridos en el momento que se llevan a cabo dichos talleres, y no se tiene un seguimiento de los conocimientos y las habilidades adquiridas por los niños a través del tiempo, por lo cual no podemos hablar específicamente de los resultados obtenidos hasta el momento a mediano o largo plazo.

Por otro lado Martínez (1999) señala que la mayoría de los talleres educativos que se han desarrollado hasta la fecha, solo apuntan a una parte del problema, los niños, por lo cual se deben incorporar a los padres y otros adultos como focos primarios de las intervenciones. Para hablar de prevención es necesario considerar como se ha trabajado la prevención y a quienes ha sido dirigida.

A partir de lo anterior, encontramos dos cuestionamientos: 1.-¿Qué criterios se han considerado en los talleres de prevención primaria sobre abuso sexual infantil, para evaluar los resultados obtenidos en dichos talleres? y 2.-¿A quienes ha sido dirigida la prevención primaria del abuso sexual infantil?. Por lo cual el objetivo del presente trabajo consiste en realizar una revisión teórica a los talleres de prevención primaria, sobre abuso sexual infantil que se han llevado a cabo en las tesis de Licenciatura de la ENEP-Iztacala, así como algunos talleres elaborados en el centro de atención a la violencia intrafamiliar y sexual (CAMIS). Para fines de este trabajo partiremos del concepto de prevención primaria propuesta por Gómez y Velandía (1999) en el cual se señala que para que la prevención primaria resulte efectiva debe cubrir 2 criterios: uno informativo y otro formativo.

- ⇒ **El informativo:** Se plantea como la información contenida, y que se da a los participantes cuando asisten a un taller de prevención sobre abuso sexual infantil.

⇒ El **formativo**: Se plantea como el desarrollo de habilidades que resultan necesarias para la prevención del abuso sexual infantil, a partir de las problemáticas señaladas como causas.

Por otro lado diferentes autores afirman que la prevención debe ser dirigida a distintos sectores de la sociedad, por lo cual en este trabajo se revisará a quienes han sido dirigidos los talleres, sobre prevención primaria.

Para llevar a cabo dicha revisión y cubrir el criterio informativo (contenido de los talleres) y formativo (desarrollo de habilidades), así como a quienes han sido dirigidos los talleres de prevención, el trabajo se presenta de la siguiente forma:

- Primero se presenta la revisión de los talleres dirigidos a niños
- Después se presenta la revisión de los talleres dirigidos a padres de familia
- Al final se presenta la revisión de los talleres dirigidos a padres e hijos a la vez

Para el criterio informativo (contenido de los talleres) se parte de las medidas de prevención señaladas en el capítulo 3, las cuales se clasifican en las siguientes categorías:

- 1.-Situaciones relacionadas con la autoestima
- 2.-Situaciones relacionadas con la autoridad de los adultos
- 3.-Situaciones relacionadas con la comunicación y el silencio
- 4.-Situaciones relacionadas con la expresión de sentimientos y deseos
- 5.-Derechos y deberes de los niños
- 6.-Caricias agradables y desagradables
- 7.-Secretos buenos y malos
- 8.-Soborno y engaño
- 9.-Culpa o miedo
- 10.-Educación de la sexualidad (Nombre correcto de cada una de las partes del cuerpo)

Para el criterio formativo (desarrollo de habilidades) se parte del entrenamiento en habilidades asertivas y de la educación de la sexualidad, las cuales han sido señaladas como habilidades clave para que los niños puedan protegerse de abuso sexual infantil.

4.1.1 Talleres de prevención primaria dirigidos a niños

En la revisión teórica se encontraron 8 talleres de prevención sobre abuso sexual infantil, en donde la prevención se centra en los niños. Primero se describirán las características generales de cada uno de los talleres y posteriormente se presenta de forma general los contenidos encontrados en dichos talleres, de acuerdo a la clasificación de las 10 categorías señaladas como medidas de prevención en el capítulo 3.

Taller 1

Suasnavar y Farfan (1991) llevan a cabo un taller preventivo de abuso sexual al menor en Coacalco, Estado de México. El objetivo fue desarrollar en los niños, habilidades que les permitieran librarse de situaciones de abuso sexual y así resguardar su integridad personal. Dicho taller fue organizado en 12 sesiones con niños y 2 con padres de familia con una aproximación de 1 hora cada una. Utilizan un diseño pretest-postes. Trabajaron con 100 niños: 47 niños y 53 niñas de cuarto grado de primaria de 10 años de edad. Formaron un grupo control y otro experimental, con la finalidad de evaluar la eficacia del taller.

Durante el taller se dan a los niños los siguientes temas:

- ⇒ Papel de infante: Explicación del papel del niño frente al adulto.
- ⇒ Caricias y expresión de afecto: Explican a los niños las diferentes maneras en las que se expresa el afecto.
- ⇒ Concretización del problema: Explican a los niños las situaciones de riesgo, así como las personas que pueden agredirlos en su sexualidad.
- ⇒ Entrenamiento asertivo: Enseñan a los niños que hacer y qué decir ante situaciones de riesgo. Entrenan a los niños a comunicarse adecuadamente, a expresar sus sentimientos pensamientos y deseos.
- ⇒ Explican a los niños la importancia de resguardar su integridad personal.
- ⇒ Dan a los niños elementos acerca de su sexualidad. Platica sobre el derecho de propiedad del cuerpo. Nombre correcto de las diferentes partes del cuerpo.
- ⇒ Informan a los niños cuales son sus derechos, así como sus obligaciones.

Cabe mencionar que en la primer sesión con padres de familia, antes de iniciar el taller con niños, se informa a estos que se iba a hacer en los talleres así como pedir su autorización. Ya en una segunda sesión se les aplicó un cuestionario para evaluar los conocimientos que los padres tenían respecto al tema. Así mismo en la primer sesión con los niños también se les aplicó un cuestionario para evaluar la información que tenían al inicio del taller.

En este taller los investigadores llevan a cabo simulacros involucrando a diferentes autoridades maestros y directivos de la escuela en donde estos interactúan con los niños en situaciones relacionadas con la obediencia a los adultos. Antes de llevar a cabo estos simulacros con los maestros, se les explicó a estos la importancia de su participación. Algunas de las conductas asertivas que los niños adquirieron fueron:

- ⇒ Contradecir a un adulto cuando no estaban de acuerdo en lo que se le pedía o decía.
- ⇒ Rechazar caricias que no les gustaba recibir.
- ⇒ Contar lo que hacen a otros adultos.
- ⇒ Exponer sus pensamientos en las situaciones que no estaban de acuerdo.

Taller 2

Blanco y Guadarrama (1998) aplicaron un taller preventivo de abuso sexual infantil a niños de entre 6 y 13 años de edad. Los niños fueron 54 niñas y 49 niños de una escuela primaria ubicada en Cuatitlan Izcalli. El objetivo de dicho taller fue que los niños asistentes adquirieran habilidades que les permitieran detectar y prevenir algún tipo de violencia sexual en su persona.

Antes de trabajar con los niños, se realizaron una junta con padres de familia con la finalidad de que estos identificaran las características específicas del abuso sexual infantil. Así mismo uno de los puntos más importantes fue que los padres a partir de la plática pudieran resolver las dudas de sus hijos cuando estos estén asistiendo al taller de prevención. Esta sesión con los padres se llevó a cabo de la siguiente manera:

- ⇒ Primero se aplicó un pretest a los padres para evaluar sus conocimientos sobre abuso sexual infantil.
- ⇒ Posteriormente se les dio la plática para informar la importancia de la prevención, así como pedir su autorización para trabajar con sus hijos.
- ⇒ Al final se aplicó una evaluación a los padres, para saber si identificaban correctamente los elementos que se les habían proporcionado en la plática.

También a los niños se les aplicó un pretest, para evaluar los conocimientos previos al inicio del taller, y al final del taller se aplicó un postes para evaluar los conocimientos adquiridos al término de este. Los temas desarrollados en las diferentes sesiones fueron:

- ⇒ Explican a los niños la diferencia entre respeto, jerarquía y obediencia
- ⇒ Trabajan con los niños aspectos de comunicación, la importancia de revelar secretos desagradables.
- ⇒ Entrenan a los niños a expresar sentimientos, deseos y pensamientos.
- ⇒ Enseñan a los niños cuales son sus derechos.

- ⇒ Enseñan a los niños a distinguir caricias agradables y desagradables.
- ⇒ Educación sexual identificación y nombre correcto de cada una de las partes del cuerpo, tanto femenino como masculino.

Taller 3

Otro taller fue el elaborado por Basurto y Segura (1998), estos profesionales interesados en este tema, diseñan un taller utilizando técnicas conductuales, entrenando habilidades motoras, cognitivas y verbales que les permitieran a los niños protegerse de un abuso sexual. Trabajaron con niños de 6 y 7 años de edad que formaban parte de la comunidad estudiantil.

Al igual que en los dos talleres anteriores, antes de iniciar el trabajo con niños llevan a cabo una junta con los padres de familia y profesores de los infantes una semana antes de iniciar el taller, los temas tratados fueron: ¿Qué es la infancia?, características de la sexualidad infantil, así como la forma en la que los niños expresan sus fantasías a través del juego.

Cabe señalar que también en este taller se utilizó un pretes-postest tanto con niños como con padres de familia para valorar los conocimientos y las habilidades adquiridas una vez que ha terminado el taller. Los temas abordados en las sesiones fueron los siguientes:

- ⇒ Enseñan a los niños aspectos generales del abuso sexual infantil, como: que es el abuso, quien agrede sexualmente a los niños.
- ⇒ Enseñan a los niños sus derechos y obligaciones.
- ⇒ Asertividad: enseñar a los niños a responder asertivamente ante insinuaciones verbales o físicas provenientes de una persona mayor.
- ⇒ Enseñan a los niños que ellos no son culpables de un intento de abuso sexual.
- ⇒ Educación sexual: Enseñan a los niños el nombre correcto de cada una de las partes de su cuerpo.
- ⇒ Enseñan a los niños a distinguir entre caricias agradables y desagradables, así como secretos buenos y malos.
- ⇒ Exponen a los niños situaciones de riesgo y medidas de prevención.

Taller 4

Otro de los esfuerzos realizados para la prevención del Abuso sexual infantil, es el trabajo realizado por Pérez (1999) la cual llevó a cabo un taller con niños de entre 3 y 5 años de edad, los cuales cursan la educación preescolar. Dicho taller fue desarrollado en 5 sesiones de 1 hora cada una. En este caso fue necesario mucho material didáctico, debido a la edad de los menores.

En lo que respecta a este trabajo también se les dio una plática a los padres para explicar la importancia del taller. A diferencia de los talleres anteriores esta investigadora abre un panorama más amplio sobre el trabajo con los padres, ya que no solo habla del abuso sexual infantil, la importancia de que los niños tengan habilidades para actuar cuando se encuentren ante el riesgo de ser abusados sexualmente, sino también trata temas como maltrato infantil y diferentes estilos de crianza, en donde da importancia a como estos factores se relacionan y facilitan y mantienen la agresión sexual hacia un niño. Los temas desarrollados en las sesiones de este taller fueron las siguientes:

- ⇒ Enseñan a los niños a identificar situaciones de riesgo
- ⇒ Enseñan a los niños sus derechos
- ⇒ Dan a los menores elementos de educación sexual, explicando que su cuerpo les pertenece y nadie debe sus partes privadas
- ⇒ Entrenan en los niños a responder asertivamente, es decir expresando y comunicando lo que les sucede.

Taller 5

Otros de los profesionales de la Psicología interesados por trabajar para la prevención del abuso sexual infantil son Figueroa y Valdéz (2000), ellos implementan un taller preventivo con niños de una edad de 9 y 10 años de edad que cursan el tercer grado de primaria. Participaron 23 menores, 10 niños y 13 niñas. El taller fue implementado en 10 sesiones. Dicho taller esta estructurado en tres fases. En la primer fase se da una conferencia introductoria a padres de familia, y les aplican un pretest para saber los conocimientos que tienen al inicio de la conferencia. Terminada dicha conferencia les aplican un postest para valorar los conocimientos obtenidos por los padres después de la conferencia.

En la segunda fase, después de evaluar los conocimientos de los niños, se implementó el programa preventivo. Esta fase tuvo una duración de 8 sesiones, en las cuales se desarrollaron los siguientes temas:

- ⇒ Dan a los niños generalidades del abuso sexual infantil como: que es el abuso sexual y quiénes pueden ser los agresores.
- ⇒ Discriminación entre jerarquía, respeto y obediencia
- ⇒ Habilidades asertivas, comunicación y silencio, expresión de sentimientos y deseos.
- ⇒ Enseñan a los niños sus derechos y obligaciones
- ⇒ Enseñan a los niños a distinguir entre secretos peligrosos y no peligrosos.
- ⇒ Enseñan a los niños diferentes situaciones de riesgo

En la tercera y última fase se aplicó a los niños un postest, para valorar los conocimientos y habilidades adquiridas durante el taller.

Taller 6

Otro de los trabajos emprendidos contra el abuso sexual a menores fue el trabajo realizado por Hernández y Pérez (1991) los cuales diseñaron un programa de prevención de abuso sexual y/o violación al menor. Dicho trabajo se basa en los aspectos que hacen vulnerable al menor a ser abusado sexualmente. Como son la falta de información sobre sexualidad, desconocimiento del problema, habilidades inasertivas y ausencia de habilidades de auto - cuidado. Trabajaron con 42 niños y 7 niñas, con una edad entre 8 y 10 años que cursaban el tercer grado de primaria. El objetivo fue evaluar el programa, a partir de los conocimientos y habilidades adquiridas por los niños.

Los investigadores dividieron su muestra de niños en 3 grupos, a uno de ellos se le aplicó un pilotaje y a los otros dos el programa corregido. Aplicaron un pretest-postest y organizaron su programa en las siguientes fases:

Fase I. Presentación ante el grupo con dinámicas, aplicación de un cuestionario para saber los conocimientos de los niños sobre el conocimiento del problema, asertividad y autocuidado. Aplicación de pretest.

Fase II. Aplican el taller en 5 sesiones abarcando los siguientes temas: conocimiento del problema del abuso sexual infantil, nociones de autocuidado, sexualidad, asertividad, derechos de los niños, situaciones de riesgo y medidas de prevención.

Fase III. Llevan a cabo la representación de un caso de abuso sexual, después comentan sobre la representación, aclaran dudas y aplican el postest.

Talleres 7 y 8

Otro de los esfuerzos para prevenir el abuso sexual infantil, han sido los talleres desarrollados en los Centros de Atención a la Violencia Intrafamiliar y Sexual (CAMIS), actualmente pertenecientes a la Procuraduría General de Estado de México, pero que en un inicio se desarrollaron, en el Programa Interdisciplinario de Atención a personas Violadas (PIAV), perteneciente a la Escuela Nacional de Estudios profesionales Iztacala, dependencia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

En CAMIS (1999), se llevaron a cabo 2 talleres de prevención para niños de diferentes edades. El primero para niños de 6 a 7 años de edad y el segundo para niños de 7 a 9 años de edad. Dichos talleres se llevaron a cabo durante 9 sesiones, 8 sesiones con los niños y 1 sesión informativa con padres de familia; durante la cual se explicó a los padres en que consistía el taller,

dando aspectos generales del abuso sexual infantil como. Que es el abuso sexual, quienes son los agresores, mitos sobre el abuso sexual, causas y consecuencias, que hacer en situaciones de riesgo así como medidas preventivas, así como saber como responder a algunas preguntas de sus hijos a lo largo del taller.

El objetivo de dicha sesión fue sensibilizar a los padres sobre la problemática y darles algunos elementos a trabajar con sus hijos en el desarrollo de habilidades. Dichas reuniones con padres se llevaron a cabo de la siguiente forma:

- Se aplicó una evaluación para valorar el conocimiento de los padres de familia pretest.
- Se les paso un vídeo titulado el árbol de Chicoca, en el cual unos changitos escenifican un caso de abuso sexual.
- Después de ver el vídeo se desarrollo la conferencia con los padres, rescatando los diferentes elementos contenidos en el vídeo.
- Por último se aplico el postest.

Los temas desarrollados durante las diferentes sesiones con los niños fueron:

- ⇒ Derechos y obligaciones de los niños
- ⇒ Educación sexual: Nombre de las partes correctas de nuestro cuerpo
- ⇒ Caricias agradables y desagradables
- ⇒ Secretos buenos y malos
- ⇒ Autoestima "Soy la persona más importante del mundo"
- ⇒ Asertividad. Comunicación de sentimientos, opiniones y deseos
- ⇒ Diferencia entre obediencia, jerarquía y respeto
- ⇒ Situaciones de riesgo y medidas de prevención

4.1.2 Talleres de prevención primaria dirigidos a padres de familia

No se encontraron talleres dirigidos a padres de familia. Solo se encontró un curso para padres de familia implementado por Hernández y Gallardo (2000). Estos profesionales diseñan un curso para padres y madres de familia, con el objetivo de informar a padres y madres de familia sobre el abuso sexual infantil y capacitarlos para su posible prevención.

Estos profesionales interesados en la prevención del abuso sexual infantil, aplican 2 cursos. Los cursos están organizados en 4 sesiones de 2 horas, los cuales son llevados a cabo en casa de estos mismos, en un lugar acondicionado como salas de conferencias. Se apoyan en diferentes materiales didácticos y aparatos como: cuestionarios, proyector de diapositivas, televisión, videocasetera, películas y libros de apoyo.

A continuación se presentan, tanto los objetivos, como los temas desarrollados en cada una de las sesiones.

Sesión 1

El objetivo de esta sesión fue dar a los participantes una visión general sobre el desarrollo psicosexual de niñas y niños.

Después de dar la bienvenida a los padres, los expositores aplican una evaluación a estos mismos, con la finalidad de conocer sus conocimientos sobre el tema.

Temas:

**¿Qué es un psicólogo?

**¿Qué es la prevención?

**¿Qué es un niño?

Sesión 2

La finalidad de esta sesión fue dar a los participantes una visión general sobre el abuso sexual infantil y el concepto de intervención en crisis.

Temas:

**Definición de abuso sexual infantil

**Consecuencias del abuso sexual infantil

**Analizan las reacciones positivas o negativas del entorno social hacia el niño agredido

**Intervención en crisis

**Primeros auxilios psicológicos ¿Qué hacer?

Sesión 3

El objetivo de esta fue dar una visión general sobre la importancia de la educación sexual para prevención del abuso sexual infantil.

Temas:

**¿Qué es la sexualidad?

**La influencia del medio social en la mala información sexual. (otras personas, periódicos, revistas, televisión radio, etc.)

**La educación sexual en el ambiente familiar. (mitos, tabúes y falta de conocimiento)

**La educación sexual en el entorno escolar. (Se comenta con los padres, él porque en algunas escuelas la educación sexual es nula).

Sesión 4

La finalidad de esta sesión es sensibilizar a los padres sobre la importancia de la comunicación, la sinceridad, el respeto y la confianza con sus hijos, así como capacitar a los padres en el uso de materiales didácticos de apoyo en la educación sexual y la prevención del abuso.

**La comunicación, la sinceridad, el respeto y la confianza como facilitadores de la educación sexual en la familia.

**Derecho de los niños a decir NO.

Ψ

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- **Manejo de materiales didácticos sobre educación sexual y la prevención del abuso como libros y videos.
- **Evaluación del curso

4.1.3 Talleres de prevención primaria dirigidos a padres e hijos

Olivo, Robles y Hernández (1997), elaboraron y aplicaron talleres educativo - terapéuticos dirigidos a padres e hijos, como una medida de prevención primaria contra el abuso sexual al menor. El objetivo del taller diseñado para padres fue: concientizar a los padres de familia sobre la problemática del abuso sexual al menor, y que a la vez adquieran conocimientos de comunicación y asertividad como una medida preventiva de primer orden contra el abuso sexual al menor. Dicho taller fue llevado durante 6 sesiones con una duración de 2 horas. Se utilizaron materiales y aparatos como rotafolios, gises, borrador, televisión, casetera y vídeo cassette, dulces, juguetes, cartulinas y cuestionarios. Los temas desarrollados en cada una de las sesiones fueron las siguientes:

TALLERES PARA PADRES

Sesión 1 ABUSO SEXUAL AL MENOR

El objetivo de esta sesión fue que los padres de familia revisaran su concepción sobre el abuso sexual infantil, como una medida preventiva de primer orden contra el abuso sexual al menor. En esta primer sesión los asistentes al taller se presentaron entre sí, hablaron acerca de sus expectativas y se les aplicó una evaluación para conocer los conocimientos que tenían sobre el tema. Después de dar a los padres información introductoria acerca del taller, se proyectó una película y se trataron los siguientes temas:

- **Que es el abuso sexual infantil
- **Mitos, creencias y tabúes sobre el abuso sexual al menor

Sesión 2 ABUSO SEXUAL Y EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD

El objetivo fue que los padres de familia comprendan la importancia de la educación de la sexualidad en el niño como una medida preventiva del abuso sexual al menor.

Temas:

- **Causas y consecuencias del abuso sexual infantil
- **Importancia de la educación sexual para un mejor desarrollo (físico y psicológico) de los niños. Vocabulario sexual, exploración del cuerpo y los órganos genitales
- **Algunas medidas de prevención

Sesión 3 EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD Y COMUNICACIÓN

El objetivo fue que los padres de familia reconocieran la importancia de la educación de la sexualidad del niño y de llevar a cabo una buena comunicación en familia, como medidas preventivas del abuso sexual al menor.

Temas:

- **Educación sexual para los hijos
- **La importancia de la comunicación

Sesión 4 COMUNICACIÓN Y ASERTIVIDAD

El objetivo de esta sesión fue que los padres de familia adquirieran y pusieran en práctica habilidades de comunicación y asertividad, como medidas preventivas contra el abuso sexual al menor.

Temas:

- **Barreras en la comunicación
- **Asertividad y derechos asertivos
- **Técnicas asertivas de modelamiento

Sesión 5 ASERTIVIDAD Y MEDIDAS DE SEGURIDAD

El objetivo de esta sesión fue que los padres adquirieran conocimientos sobre asertividad y que identificaran algunas normas de seguridad como medidas preventivas contra el abuso sexual al menor.

Temas:

- **Asertividad
- **Situaciones de peligro y normas de seguridad

Sesión 6 PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL AL MENOR Y EVALUACIÓN DEL TALLER

El objetivo fue que los padres de familia distinguieran la importancia de la prevención de primer orden contra el abuso sexual al menor. En esta última sesión se realizó un resumen de todo lo visto en este taller, se dieron conclusiones y se llevó a cabo la evaluación de los conocimientos adquiridos por los padres.

El objetivo de los talleres dirigidos para niños fue que los niños participantes al taller adquirieran conocimientos sobre su cuerpo, sexualidad y abuso sexual, comunicación y asertividad, como una medida preventiva de primer orden contra el abuso sexual al menor. El taller se llevó a cabo de 6 sesiones con una duración de 2 a 3 horas. Los temas de cada una de las sesiones fueron los siguientes:

TALLERES PARA NIÑOS

Sesión 1 EL HOMBRE DEL CUERPO Y DE LA MUJER

El objetivo fue que los asistentes reconocieran la conformación del cuerpo del hombre y de la mujer, y adquirieran conceptos sobre sexualidad humana.

Temas:

****Educación sexual: embarazo de la mujer y el nacimiento de los bebés**

Sesión 3 CARICIAS AGRADABLES Y DESAGRADABLES

El objetivo fue que los asistentes identificaran cuáles son las caricias agradables y desagradables y conocer algunas medidas preventivas contra el abuso sexual infantil.

Temas:

****Caricias agradables y desagradables**

****Situaciones de riesgo y medidas preventivas acerca del abuso sexual infantil**

Sesión 4 COMUNICACIÓN

EL objetivo fue que los participantes al taller adquirieran habilidades sobre comunicación como una medida preventiva contra el abuso sexual al menor.

Temas:

***Elementos y barreras que intervienen en la comunicación**

Sesión 5 ASERTIVIDAD

El objetivo fue que los participantes adquirieran conocimientos sobre asertividad como una medida preventiva contra el abuso sexual infantil

Temas:

****Derechos y obligaciones de los niños**

****Características de una persona asertiva**

****Expresión de sentimientos de agrado y desagrado**

Al final se hizo una evaluación tanto de los conocimientos como de las habilidades adquiridas por los niños asistentes al taller.

En sus resultados concluyen que al aplicar talleres tanto a padres como a niños de forma simultánea se consiguen resultados más favorables para prevenir el abuso sexual en lugar de aplicarlos de manera aislada, ya sea a padres o a niños.

□ En cuanto a los talleres dirigidos a niños:

De acuerdo a la revisión teórica se encontró, que los talleres dirigidos a niños, cubren los objetivos de prevención formativo e informativo, abordando los diferentes elementos de prevención primaria de la siguiente forma:

CRITERIO INFORMATIVO:

- ⇒ Enseñan a los niños que es y en que consiste el abuso sexual infantil. Les informan que cualquier persona puede abusar de ellos, incluyendo a sus familiares.
- ⇒ Dan información a los niños acerca del papel e imagen que tienen el adulto respecto de ellos, por ello enseñan a los niños la diferencia entre respeto, jerarquía y obediencia.
- ⇒ Enseñan a los niños cuales son sus derechos, entre ellos el derecho a decir NO, si alguien intenta tocar su cuerpo, así como el derecho a expresar sus opiniones.
- ⇒ Dan a los niños una educación positiva de la sexualidad, fomentando en los niños el conocimiento de su cuerpo y lo reconozcan como suyo, para evitar que alguien pueda tocarlo. También se les enseña el nombre correcto de cada una de las partes de su cuerpo, haciendo énfasis en los genitales tanto femeninos como masculinos.
- ⇒ Enseñan a los niños a distinguir caricias agradables y desagradables; las primeras se dan en cualquier momento, en cualquier lugar y ante cualquier persona, mientras que las segundas se dan a escondidas, te piden que guardes el secreto y te hacen sentir mal.
- ⇒ Enseñan a los niños a distinguir secretos buenos y malos. Los primeros se revelan para dar una sorpresa agradable a alguien, mientras que los segundos te hacen sentir mal y no se revelan a nadie.
- ⇒ Enseñan a los menores la importancia de comunicar lo que les sucede a sus padres o a otras personas en las que tengan confianza. Les informan a los niños que no deben guardar silencio.
- ⇒ Informan a los niños que ellos no son culpables de un intento de abuso sexual.
- ⇒ Enseñan a los niños a identificar situaciones de riesgo como por ejemplo:
 - Si alguna persona te ofrece regalos o dulces a cambio de estar a solas con ella tienes derecho a decir NO.

CRITERIO FORMATIVO:

El criterio formativo en los talleres de prevención primaria, sobre abuso sexual infantil dirigidos a niños se cumple de la siguiente forma:

- ⇒ A partir de los conocimientos que los profesionales dan a los niños (criterio informativo), después entrenan a los niños en habilidades asertivas. Es decir desarrollan en los menores la habilidad para responder asertivamente ante insinuaciones verbales o físicas provenientes de una persona mayor y así resguardar su integridad física.

Así las habilidades asertivas implican:

Que los niños aprendan a decir NO, cuando algo les desagrada entendiendo que esto no implica una desobedecer a un adulto.

Que los niños expresen sus emociones, sentimientos y deseos. Entre ellos el enojo

ψ

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

De acuerdo a las medidas preventivas señaladas para la elaboración de este trabajo se puede observar que los profesionales generalmente no diseñan una sesión específica sobre autoestima, a excepción del trabajo realizado por Suasnavar y Farfan (1991), en donde se enseña a los niños la importancia de resguardar su integridad personal, haciendo énfasis en lo importante que ellos son como personas. Sin embargo tanto en la literatura sobre autoestima, así como en la revisión del contenido de los talleres apuntan a que esta se desarrolla como una consecuencia de que los niños se relacionen asertivamente con los demás. Es decir cuando el niño responde de una manera adecuada ante los demás adquiere confianza en sí mismo y esto se ve reflejado en su autoestima, ya que es un niño que expresa lo que siente sin lastimar a los demás. Me parece que esta es la razón por la que no se trabaja de forma específica.

❑ **En cuanto a los talleres dirigidos a padres:**

El curso realizado por Hernández y Gallardo (2000) para padres de familia cubren los criterios formativo e informativo de la siguiente manera.

CRITERIO INFORMATIVO:

- ⇒ Enseñan a los padres el desarrollo psicosexual de niños y niñas
- ⇒ Enseñan conceptos básicos de abuso sexual
- ⇒ Enseñan a los padres la influencia de los medios de comunicación en la educación sexual de los niños.
- ⇒ Informan sobre la importancia de una adecuada educación sexual
- ⇒ Dan información sobre la prevención del abuso sexual

CRITERIO FORMATIVO:

- ⇒ Capacitan a los padres en el uso de materiales didácticos de apoyo a la educación sexual y la prevención del abuso.

❑ **En cuanto a los talleres dirigidos tanto a padres como a hijos**

En los talleres encontrados dirigidos tanto a padres como a hijos, los criterios informativo y formativo se cubren de la siguiente forma:

Con los niños

CRITERIO INFORMATIVO:

- ⇒ Enseñan a los niños aspectos generales del abuso sexual infantil, quienes pueden ser los agresores, situaciones de riesgo, aspectos sobre sexualidad, caricias agradables y desagradables, comunicación etc.

CRITERIO FORMATIVO:

- ⇒ A partir de la información recibida, los profesionales entrenan a los niños habilidades asertivas para responder ante diferentes situaciones de riesgo.

Con los padres**CRITERIO INFORMATIVO:**

- ⇒ Informan y sensibilizan a los padres sobre los diferentes elementos que encierran la problemática del abuso sexual infantil.

CRITERIO FORMATIVO:

- ⇒ Entrenan a los padres para desarrollar habilidades de comunicación y asertividad, como medidas preventivas contra el abuso sexual al menor.

Para completar la revisión de dichos talleres mencionaremos que las técnicas e instrumentos que han utilizado para informar y formar a los niños en la prevención del abuso sexual infantil han sido diversas, dependiendo de la edad de los participantes, por ejemplo con niños pequeños de educación preescolar se han empleado canciones, juegos, títeres mientras que con los niños de educación básica las técnicas que más se han empleado son sociodramas y reflexiones en grupo.

De manera general se encuentra que las técnicas empleadas tanto en los talleres dirigidos a niños como en los dirigidos a padres han sido: modelamiento, ensayo conductual, imitación y entrenamiento en habilidades asertivas.

Se encontró que existen los conocimientos y habilidades que los niños han adquirido en los talleres es básica para su desarrollo integral. La labor educativa que se ha llevado a cabo en los talleres de prevención a niño ha sido muy rica en cuanto a los diferentes elementos que se involucran en el problema, ya que han cubierto ampliamente los siguientes elementos que resultan indispensables para la prevención del abuso sexual infantil:

- ⇒ La educación sexual trabajada en los talleres revisados, es indispensable, ya que el conocimiento de la propia sexualidad es un factor determinante para que los niños puedan discriminar los usos inadecuados cuando estos ocurren, responder adecuadamente y reducir los efectos negativos. Hablar de sexualidad abiertamente también puede facilitar el que cuando se dé una situación en la que haya un uso inadecuado, la comuniquen más libremente. Los talleres enmarcan un contexto positivo de la sexualidad y las relaciones humanas. Para lograr lo anterior, con los padres, primero estos tienen que trabajar con su propia sexualidad para

así poder orientar a sus hijos correctamente libre de mitos, tabúes o prejuicios y que repercuta en su vida adulta y así realizar prevención a largo plazo.

- ⇒ El entrenamiento en habilidades asertivas logra que lo menores: hagan valer sus derechos, el rehusarse de hacer cosas que les desagradan y no sentirse culpables por desobedecer a un adulto. Expresar sus desacuerdos, expresar sentimientos y a comunicarse adecuadamente con los adultos, logrando así protegerse de cualquier tipo de abuso. Además las habilidades asertivas tienen un efecto importante en la autoestima del niño, y a su vez el hecho de que un niño se sienta valioso e importante le permite defenderse de los demás.
- ⇒ Por otro lado, la comunicación fomentada a los niños en los talleres, juega un papel importante, porque cuando el niño logra establecer una comunicación sincera con sus padres, se fomenta la confianza en sus propios sentimientos, capacidad para decidir libremente y de comunicar lo que les sucede.

4.2 CONSIDERACIONES A CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO; AL EVALUAR LA EFICACIA DE LOS TALLERES DE PREVENCIÓN PRIMARIA

En este apartado se presentarán algunas consideraciones al evaluar la eficacia de los talleres de prevención primaria sobre abuso sexual infantil; a corto, mediano y largo plazo.

Consideraciones para la evaluación de talleres de prevención primaria

A corto plazo

De acuerdo a la revisión teórica, las evaluaciones que se han llevado a cabo para determinar la eficacia de los talleres han sido a corto plazo, es decir de forma inmediata al momento que se inician y terminan los talleres. Y se han centrado en evaluar: los conocimientos sobre el problema, la actitud ante el mismo y las habilidades como acciones encaminadas a prevenir la ocurrencia de la agresión sexual hacia un niño a través de cuestionarios conocidos como pretest-postest. En este sentido los facilitadores de los talleres han evaluado los alcances obtenidos. Por lo anterior se plantea lo siguiente:

La evaluación a corto plazo, debe darse tanto al inicio como al final de los talleres como se ha realizado hasta el momento, pero además considerarse la evaluación en 2 niveles: formativo e informativo. En los resultados de este trabajo se encontró que la evaluación a nivel informativo ha sido clara a través de los pretest - postest, sin embargo a nivel formativo resulta difusa. Ya que

ψ

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

pareciera ser que al inicio de los talleres solo se aplican los pretest y con ello se cumple la evaluación a nivel informativo, no quedando claro como se evalúan las habilidades cognitivas, verbales y motoras, sin embargo al termino de dichos talleres si se evalúa la eficacia de estos a partir de las habilidades adquiridas. Evaluar la eficacia de los talleres a nivel formativo es necesario porque a través de este se determinan las habilidades que poseen los participantes, así como las que adquieren.

Considerando que la forma de responde de una persona, está determinada por lo que piensa, y que la información que se tiene puede o no generar un cambio de actitud se coincide con las investigaciones para decir que el efecto de las habilidades a nivel cognitivo se ve reflejado en las habilidades verbales y motoras. Por lo cual al evaluar la eficacia de los talleres de prevención deben de considerarse las siguientes habilidades:

Cognitivas

- ⇒ El niño debe:
- ⇒ Saber y sentir que es una persona importante y valiosa.
- ⇒ Saber que tiene derechos, entre ellos debe saber que debe decir NO, cuando algo le desagrada.
- ⇒ Saber que el no ceder ante la petición de un adulto, cuando no se está de acuerdo no es sinónimo de faltarle al respeto.
- ⇒ Saber que su cuerpo es solo suyo y que nadie debe de tocarlo, si él no lo desea.
- ⇒ Saber el nombre correcto de cada una de las partes de su cuerpo.
- ⇒ Saber que tiene derecho a opinar y decidir.
- ⇒ Saber que es importante comunicar a sus padres o a personas de confianza, lo que les pasa.
- ⇒ Saber la diferencia entre secretos agradables y desagradables.
- ⇒ Saber que es importante expresar sus sentimientos, sean de agrado o desagrado.
- ⇒ Saber que la agresión sexual de un adulto hacia un niño, es siempre responsabilidad del adulto.
- ⇒ Saber que pueden ser amenazados, chantajeados por un adulto.
- ⇒ Saber que los adultos les creerán.
- ⇒ Saber que no deben hablar con extraños.

Verbales

- ⇒ El niño debe ser capaz de:
- ⇒ Decir NO, con firmeza a cualquier persona que pretenda hacerles daño es correcto.
- ⇒ Pedir ayuda y gritar

Motoras

- ⇒ El niño debe ser capaz de:
- ⇒ Salir corriendo, golpear, patear, morder, hacer escándalo.

¿Pero como evaluar dichas habilidades? Y a partir de dicha evaluación se pueda precisar de forma más específica la eficacia de los talleres de prevención.

Por lo anterior se considera importante, que además de la aplicación del pretest-postest, se evalúen las habilidades cognitivas, verbales o motoras con las que llegan los asistentes a los talleres con el propósito de obtener una evaluación más completa. Y de esta forma poder constatar los resultados obtenidos en los pretest - postest, los cuales cumplen la parte informativa de la prevención.

Así se plantea la evaluación de dichas habilidades a través de: escenificaciones, representaciones y descripciones previamente diseñadas por los facilitadores que impartan los talleres; en donde los participantes tanto padres como hijos muestren su manera de responder ante diferentes situaciones.

A los niños

Ejemplo: se le puede decir al niño. Imagina y haz lo que tú harías si hicieras una travesura y tu tío que fue el único que se dio cuenta y que es muy amigo de tu papa, te dice que no dirá nada a nadie siempre y cuando les des un beso y te obliga a mantener el secreto.

A los padres de familia

Ejemplo: Se le puede pedir a un padre de familia que lleve a cabo una representación acerca de cómo explicarla a su hijo algunos elementos sobre educación de la sexualidad. Así mismo se pueden evaluar elementos relacionados con las habilidades asertivas, haciendo énfasis en uno de los elementos más importantes: la comunicación.

Se considera que la evaluación de dichas habilidades debe darse de forma conjunta con padres e hijos en determinados momentos (cuando los facilitadores lo consideren importante). Para que los facilitadores a través de observar y registrar puedan determinar la forma en que estos se comunican. Lo anterior seguramente puede dar datos más específicos acerca de cómo es la relación entre padres e hijos y como esto en algún momento pueda estar propiciando o evitando un abuso sexual.

También se considera importante que al evaluar, los registros sean tomados por dos observadores. Lo que ayudará a la confiabilidad de los datos.

Por otro lado creemos que sería de utilidad, que al evaluar la eficacia de los talleres se realicen escenificaciones en donde se involucren personas ajenas al taller para corroborar los resultados obtenidos en los cuestionarios (pretest o postest). En esta área pueden participar maestros, u otras personas adultas que representan autoridad para los niños. Si los datos obtenidos en los cuestionarios coinciden con las habilidades mostradas, se podrá decir que los talleres sí han sido eficaces.

Otra forma de llevar a cabo el registro de las evaluaciones es a través de videgrabaciones, que posteriormente sean pasadas a un registro. A partir de lo anterior, se considera que puede ser más sencillo y más confiable que los facilitadores identifiquen las habilidades reales con las que cuentan los niños y padres de familia al momento de aplicar talleres. Así como las habilidades que adquieren al término de estos. La anterior consideración se dirige entonces a que se evalúen las habilidades al inicio de los talleres de forma práctica, para lo cual es necesario replantear las evaluaciones al inicio de los talleres y compararse con la evaluación obtenidos al final de estos mismos. De esta forma quizás se obtengan datos más claros y precisos para hablar de los alcances obtenidos en los talleres de prevención primaria sobre abuso sexual de niños.

Por otro lado, dado que generalmente las evaluaciones de los resultados de los talleres se han llevado a cabo en una sola sesión, se considera necesario realizar sesiones de seguimiento para evaluar los alcances obtenidos en los talleres a los seis meses, al año, a los tres o cuatro años. Para lo cual es necesario plantear desde el inicio del taller a los asistentes la posibilidad de ser evaluados a largo plazo.

Además de lo anterior, para que un programa de prevención tenga resultados favorables debe estar centrado en necesidades, características y recursos de la población. Por lo que se considera importante que antes de iniciar cualquier taller, se diseñen cuestionarios más específicos que permitan detectar la posibilidad de que algunos de los miembros a participar hayan sido, o estén siendo objetos de abuso sexual. La evaluación deberá realizarse a partir de los factores determinados como de alto riesgo. Los factores de alto riesgo son entendidos como todas las conductas, características y eventos que se relacionan con un problema. Para lo cual se considera necesario diseñar la evaluación partiendo de las características tanto de los posibles agresores; como de los niños que podrían ser víctimas, así como algunas características relacionadas con el entorno familiar. Conocer lo anterior es necesario ya que el hecho de que

alguno de los participantes ya haya sido agredido sexualmente, modifica totalmente la forma de trabajo. Para la cual los facilitadores deben estar preparados.

A mediano y largo plazo

Puesto que generalmente los talleres se aplican, a pequeños grupos de personas y después se pierde contacto con ellos (según lo encontrado en este trabajo en la revisión de talleres), es necesario que sé de un seguimiento a los resultados obtenidos en los talleres tanto a mediano como a largo plazo. Los estudios longitudinales son necesarios para determinar la efectividad de los talleres implementados. Sabemos que existen muchas limitaciones para que estos sucedan, desde el costo que requiere mantener una investigación a lo largo del tiempo, como la dificultad para localizar a las personas, así como determinar exactamente que factores pudieron evitar la ocurrencia de un acto abusivo. Pueden existir muchas limitaciones, sin embargo se sugiere que al realizar talleres de prevención se considere importante investigar con los asistentes a los talleres, la posibilidad de ser evaluados en un futuro, para que así se tomen algunas previsiones para mantener contacto con la gente como pudieran ser su domicilio y teléfono. Dicha evaluación debe ser realizada de la misma forma como se propone se evalúen los resultados a corto plazo obtenidos término del taller. Para lo cual se sugiere sean evaluados los dos niveles de la prevención: formativo e informativo. La evaluación puede ser dirigida tanto a los conocimientos como las habilidades que les han sido útiles en su vida diaria.

Es indispensable señalar que dichas consideraciones deben ser aplicadas a talleres dirigidos, tanto a niños como a padres de familia, o bien cuando se trabaje con ambos.

Por último, como podemos evaluar que con la implementación de talleres se reduce en realidad el problema. La respuesta a la presente pregunta puede darse a través de revisar, las denuncias de los caos reportados, en agencias especializadas en delitos sexuales; como las pertenecientes a la Procuraduría de Estado de México, en instituciones del sector salud, así como los censos de población.

4.3 CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE EL TRABAJO DE PREVENCIÓN PRIMARIA DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Una vez realizada la revisión teórica de los talleres, se sugiere se considere lo siguiente:

- ⇒ Se sugieren más talleres educativos - terapéuticos dirigidos a diádas, padres e hijos, en donde se cubran los criterios formativo e informativo de la prevención primaria.

⇒ Dadas las limitaciones, que han enfrentado los profesionales de la psicología interesados en difundir la prevención primaria del abuso sexual infantil en las escuelas, es necesario involucrar a los maestros en la prevención primaria del abuso, ya que en algunos de los talleres se reporta la dificultad que existe para obtener la autorización de las autoridades para aplicar dichos talleres. Lo anterior sucede generalmente por el desconocimiento que existe del problema, y si a ello se agrega que es un problema lleno de mitos y tabúes relacionados con la sexualidad; se hace más compleja la intervención para prevenir que el abuso sexual suceda. Hasta el momento se sabe que el estudio del problema del abuso sexual infantil, no es integrado dentro de la formación curricular para maestros. Por lo cual se sugiere se diseñen talleres, cursos o conferencias para los maestros donde se les impartan temas como:

Que es el abuso sexual infantil
 Mitos y tabúes en torno al abuso sexual infantil
 Dinámica de interacción del abuso sexual a niños
 Causas del abuso sexual infantil
 Consecuencias del abuso sexual infantil
 Medidas de prevención
 Indicadores del abuso sexual en niños
 Que hacer cuando hay sospecha de abuso o bien a donde acudir.

Uno de los elementos importantes a considerar en la capacitación a maestros es proporcionarles elementos para identificar conductas en los niños que pueden estar anunciando la existencia de una posible agresión sexual. Lo anterior es importante ya que los maestros pasan la mitad del tiempo con los niños.

Además antes de iniciar cualquier trabajo preventivo con maestros es importante primero sensibilizarlos sobre la importancia de la prevención primaria del abuso. Y después realizar una evaluación para determinar los conocimientos y habilidades que tienen para prevenir el problema, y a partir de los resultados obtenidos diseñar programas preventivos de acuerdo a las necesidades encontradas en los maestros.

La anterior propuesta va dirigida a pequeños grupos de maestros. Pese a ello sabemos que los esfuerzos no resultarían suficientes, por lo que se propone los talleres de prevención sobre abuso sexual infantil sean integrados al sistema educativo nacional para maestros.

⇒ Debe considerarse en la prevención a otros integrantes de la familia. Ya que actualmente en la sociedad en la que vivimos existen muchos miembros de la familia que se encargan de la

educación de los niños. Por otro lado si bien es difícil implementar programas educativos - terapéuticos en donde se involucren todos los miembros de la familia, es necesario el trabajo preventivo no solo en talleres educativos terapéuticos específicos sobre abuso sexual infantil, sino también en otros talleres, cursos o conferencias sobre comunicación, asertividad y educación de la sexualidad, donde se adquieran conocimientos y habilidades y después esto sean vinculados con la prevención del abuso sexual infantil. Lo anterior puede ayudar a que dichas habilidades sean mantenidas a lo largo del tiempo. Por lo anterior se proponen como propuestas preventivas de prevención primaria; se diseñen e implementen sesiones de trabajo en escuela para padres y se desarrollen las siguientes temáticas:

- ⇒ Educación de genero: es necesaria la implementación de talleres de genero vinculados con la prevención del abuso sexual infantil; ya que se ha señalado como causa principal de la violencia sexual hacia los niños la desigualdad con la que se tratan al sexo femenino y masculino en nuestra sociedad, lo que permite las condiciones de poder bajo las cuales mujeres y niños quedan expuestos a la violencia sexual. Recordemos que generalmente el abuso sexual se da de un adulto hombre hacia una menor de sexo femenino. Lo que esta denotando el ejercicio del poder manifestado en violencia que se ejerce en la familia. Los talleres de genero, amplian las posibilidades para prevenir muchos problemas, ya que los elementos trabajados referentes a los roles de genero influyen en la conformación de la autoestima y esto repercute en distintos comportamientos. Como se pudo observar en la revisión de talleres de prevención primaria la autoestima ha sido abordada con el desarrollo de habilidades asertivas.
- ⇒ Valores y derechos humanos: otra de las cuestiones que se deben de trabajar con los adultos es la cuestión del respeto hacia los niños, coincidiendo con COVAC (1995) al señalar que la prevención del abuso sexual es un asunto fundamentalmente de educación que implica cambiar las estructuras derivadas de ideologías políticas que visualizan al niño como una propiedad no como persona en desarrollo. Sabemos que esto no es sencillo ya que esta ha sido la educación que se ha recibido por generaciones, sin embargo si se fomenta el respeto hacia los niños es más probable que a larga este tipo de ideologías se repitan, ya que si se les educa de esta manera, es más probable que en un futuro repitan estas pautas en la educación que den a sus hijos, en este sentido el trabajo con los niños es indispensable, así como es necesaria que todos los adultos que tienen contacto con el niño se integren a este trabajo. Sin embargo debido a que la mamá es a la que culturalmente se le ha dejado la responsabilidad de educar a los hijos, esta es la que más llega a ocuparse de este tipo de problemas, pero que pasa con el trabajo con los padres (hombres), hasta donde su participación es real en el problema que afecta a toda la familia, si consideramos que la mayoría de los agresores sexuales son hombres, existe aquí la necesidad de realizar más trabajo al respecto.

- ⇒ Educación de la sexualidad: dada la falta de conocimiento que existe respecto a la sexualidad, se proponen se desarrollen talleres de la sexualidad, entendiéndola esta como un proceso educativo favoreciendo el desarrollo integral de los seres humanos, que integre elementos científicos y reflexivos, para que la sexualidad sea vista como plena, enriquecedora y saludable a lo largo de la vida. La educación de la sexualidad en la escuela se ha enfocado en enseñar los cambios físicos, anatómicos y fisiológicos, por lo cual es necesario se aborde el desarrollo afectivo que esta implica, lo que seguramente se verá reflejado en una vida de pareja adecuada y a la vez se podrá educar a otros.
- ⇒ Habilidades sociales (asertividad): cuyo objetivo sea capacitar a los seres humanos en el desarrollo de habilidades para relacionarse de forma favorable con los demás, en donde adquieran elementos de comunicación, de defensa personal y solución de problemas.
- ⇒ Autoestima y defensa personal: Es necesario que el niño se sienta un ser valioso para que pueda defenderse, por lo que se debe involucrar a la familia en el desarrollo de la autoestima como padres y como fomentarla en sus hijos.

Por último es importante señalar que los talleres de prevención primaria deben darse a padres e hijos a la vez, y tratar de involucrar otras personas directamente involucradas en el cuidado de los niños.

ψ

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CONCLUSIONES

El conocimiento que se tiene en la actualidad respecto al abuso sexual de niños, es el resultado del trabajo emprendido aproximadamente en las últimas dos décadas. Los talleres de prevención revisados en este trabajo se inician a partir de la década de los 90's.

Las investigaciones señalan que el abuso sexual infantil es un problema que existe desde los inicios de la humanidad, sin embargo la investigación y por lo tanto la prevención e intervención en el problema es muy reciente. Los efectos psicológicos dependen de la edad de la víctima, el grado de violencia con la que se cometió el abuso, la frecuencia y el tiempo que dura este mismo, así como el apoyo familiar y profesional recibido. La prevención de la violencia sexual a niños es importante, ya que todo abuso daña el desarrollo del menor; causando sentimientos de baja autoestima y deja huellas profundas que le imponen serios obstáculos para asumirse en un futuro como hombre o mujer, padre o madre generando confusión translocando los roles sexuales o familiares. Como podemos ver el abuso sexual cometido contra un niño (a) no solo daña a individual y familiar, sino que también repercute en la sociedad. Por lo cual el presente trabajo se suma a los esfuerzos realizados sobre prevención primaria para la protección de los niños.

Por lo anterior en este trabajo se propuso como una medida de prevención el desarrollo de escuelas para padres en donde se parta de la educación de género, ya que a través de esta es posible aclarar mitos y tabúes que existen alrededor del problema, así como difundir la equidad entre géneros; lo cual permite el trabajo sobre el ejercicio desigual de poder que se da al interior la familia. El abuso sexual infantil representa un abuso de poder ejercido a través de la sexualidad, por lo cual es necesario la prevención desde la educación de género en conjunto con educación de la sexualidad, así como el entrenamiento en habilidades asertivas, valores y derechos humanos. La anterior representa un esfuerzo de prevención a largo plazo.

En cuanto a la revisión de talleres de prevención primaria sobre abuso sexual infantil, lo encontrado en este trabajo corrobora los resultados de la investigación de Martínez (1999) en cuanto a que la mayoría de los talleres de prevención generalmente apuntan a una parte de problema; los niños. Así mismo en este trabajo se encontraron 8 talleres de prevención primaria dirigidos a niños, un curso para padres de familia y solo un taller dirigidos a padres e hijos de forma simultanea. Por lo cual se constata que a los padres poco se les ha incluido en el trabajo practico.

En los talleres de prevención dirigidos a niños, la prevención ha cubierto los criterios informativo y formativo, ya que además de proporcionar a los niños conocimientos, también se les ha entrenado en el desarrollo de habilidades para proteger su integridad personal. En este sentido

se puede decir que estos talleres se acercan al objetivo de la prevención primaria, el cual es evitar que el abuso sexual ocurra.

Por otro lado, aunque no se encontraron talleres dirigidos a padres de familia, se encontró un curso para padres, el cual no es menos importante que los talleres, pues representa otro de los esfuerzos para prevenir los casos de agresión sexual a niños. Dicho curso cumplió ampliamente el criterio informativo de la prevención por lo cual sería conveniente se adaptara a un taller en el que se trabajen el desarrollo de habilidades, y así se cubriera el criterio formativo que se requiere para señalar que la prevención resulte efectiva.

Respecto al taller educativo – terapéutico implementado a padres e hijos de forma simultánea, se puede concluir que cubrieron ambos criterios de prevención: informativo y formativo. Por lo que se considera como uno de los trabajos más completos de lo que se deduce tiene más posibilidades para alcanzar el objetivo de la prevención. El hecho de que solo se haya encontrado un trabajo con estas características nos señala la necesidad de diseñar programas de este tipo.

En cuanto a como ha sido evaluada la eficacia de los talleres, en la literatura se reporta que hasta el momento, no se han podido precisar los resultados obtenidos en los talleres de prevención primaria sobre abuso sexual infantil. Para fines de este trabajo se consideró el planteamiento de Gomez y Velandia (1999), el cual señala que el trabajo preventivo resulta eficaz cuando se complementa la información que reciben los asistentes a talleres con el desarrollo de habilidades. Lo anterior fue retomado para dar una idea más clara acerca de cómo evaluar la eficacia de los talleres.

En este trabajo se revisó como ha sido evaluada la eficacia de los talleres de prevención primaria, y se encontró que las acciones preventivas generalmente han sido evaluadas a través de pretest-postest, centrando la eficacia de los talleres en las evaluaciones finales, no quedando claro como son evaluadas las habilidades de forma práctica al inicio de los talleres. Sin embargo los talleres realizados hasta el momento reportan que a corto plazo los resultados obtenidos han sido favorables. Pero estos resultados no pueden ser generalizados, ya que son pocos los talleres realizados, son aplicados a grupos pequeños (característica de los talleres) y en lapsos de tiempo cortos. Los objetivos de la prevención son tanto a corto como a mediano largo plazo; pero hasta el día de hoy no se puede precisar la eficacia a mediano y largo plazo de tales programas, a causa de que existen limitaciones para saber a que se debe exactamente la evitación de un posible abuso, por lo que también se proponen investigaciones a través del tiempo por medio del contacto con los asistentes a los talleres.

Por lo anterior, el presente trabajo invita a una reflexión a los profesionales de la psicología interesados en la investigación del problema, acerca de la posibilidad de replantear cómo o bajo que criterios se están siendo evaluados los resultados obtenidos en los talleres. Así mismo esta revisión rescata la utilidad que puede tener el uso de técnicas como el juego de roles u otro tipo de representaciones para la evaluación de habilidades y así se considere como otra opción para determinar la eficacia de los programas a través de la observación directa de situaciones que se relacionan como causantes del abuso sexual infantil. De esta forma este trabajo impulsa a los profesionales involucrados en el problema, pero especialmente a los psicólogos a diseñar programas para el establecimiento de procedimientos de medición y evaluación para determinar si los programas preventivos resultan efectivos. En especial a los futuros tesisistas de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala interesados en la prevención del abuso sexual infantil.

Lo anterior es importante, porque el trabajo del psicólogo además de favorecer el desarrollo integral de los individuos a través de diferentes estrategias de prevención, también se encarga de dar asistencia cuando existe un problema que causa un desajuste en la salud psicológica de los individuos, en el caso del abuso sexual infantil la psicología también interviene con los agresores sexuales en la rehabilitación, el trabajo terapéutico con agresores es muy reciente. Por lo cual se recomienda la intervención no solo con el niño que es abusado sexualmente sino también con la familia y con el agresor. Una vez que sucede un abuso es importante proteger al niño del agresor, así mismo es importante que el agresor tenga un trabajo terapéutico en donde trabaje con el manejo de su poder y su violencia, actualmente existen grupos como CORIAC (Colectivo de hombres por relaciones igualitarias), en donde se fomentan las relaciones más justas, placenteras, respetuosas e igualitarias con los demás. Otra institución que ofrece atención psicológica especializada para tratamiento a los agresores es la Programa Interdisciplinario de Atención a personas Violadas (PIAV), desarrollado en la Facultad de estudios Superiores Iztacala, dependencia de la UNAM.

El abuso sexual visto de forma simple puede considerarse como un fenómeno en el que solamente se encuentran involucrados el agresor sexual y él o la menor víctima; lo que es real es que se trata de un problema más complejo en el que influyen factores socio - culturales, ya que el ejercicio de la violencia sexual no es un hecho aislado. El problema no es la violencia en sí misma, sino el ejercicio que se hace de ella relacionado con la sexualidad. En este sentido debe considerarse como focos de atención él o la menor agredido (a), el adulto agresor, el entorno familiar social y cultural.

En cuanto a la familia esta tiene un papel importante en la prevención, por lo cual es necesario indagar sobre las habilidades y conocimientos que los padres tienen respecto a la problemática, ya que como lo señalan los resultados obtenidos en las evaluaciones (pretest), de

los diferentes talleres: algunos padres aunque cuentan con algún tipo de información y además consideran importante proporcionar dicho conocimiento a sus hijos, en muchas ocasiones no saben como hacerlo, lo cual nos indica la importancia del criterio formativo de la prevención. Esto coincide con lo encontrado por Arce (1999) cuando en su investigación los padres reportan que no saben cuál es la forma más adecuada de transmitir sus conocimientos sobre sexualidad a sus hijos.

A partir de lo anterior es necesario implementar programas preventivos, en donde se involucre activamente a los padres en el desarrollo de habilidades. Ya que una vez que terminan los talleres de prevención sobre abuso sexual infantil ¿Qué garantiza que los niños estén aplicando y desarrollando las habilidades que se les enseñó en el taller?, ¿Hasta donde la educación de los padres favorece el desarrollo de habilidades en los niños? ¿Hasta donde dicha educación fomenta la autoestima, la asertividad, el manejo adecuado de situaciones de riesgo?, ¿Hasta donde esto se ve reflejado en la salud física y psicológica de los niños?. La respuesta a tales cuestionamientos puede encontrarse en la participación de los padres de familia, así como de otros familiares involucrados en la educación de los niños, en las escuelas para padres, la cual representa una opción que puede proporcionar elementos importantes para la educación de los niños. Si la familia no sigue fomentando el desarrollo de habilidades una vez terminan los talleres, el trabajo en materia de prevención resulta incompleto.

Según la prevención primaria en psicología, para que un individuo no enferme mentalmente necesita una provisión de aportes físicos, psicosociales y socioculturales a lo largo de su desarrollo. Los aportes psicosociales y socioculturales que adquiere una persona, están determinados por la cultura, la cual esta determinada a su vez por el contexto social en donde el individuo es educado, dicha educación inicialmente se recibe en casa, la cual es comprendida como el conjunto de valores, normas y costumbres por la cual los individuos se rigen lo cual determina su comportamiento.

Si partimos de lo anterior podemos decir que es indispensable que los seres humanos desde su infancia desarrollen la capacidad de autoprotección a través de habilidades que les permita obtener salud no solo física sino también psicológica. Desde el punto de vista psicológico, la salud de un individuo se define a partir de las habilidades que logra incorporar a su desarrollo a partir de los aportes que adquiere como ser social. Una de las habilidades que resulta necesaria para que un individuo tenga actitudes positivas y ello se vea reflejado en sus relaciones con los demás y así obtenga salud psicológica es:

- 1) La capacidad de relacionarse adecuadamente en un contexto social (habilidades sociales)
- 2) El desarrollo de una autoestima que le permita sentirse valioso y por lo tanto se defiendan de diferentes situaciones.

ψ

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Las habilidades anteriores son tan importantes que determinan la forma en que los individuos resuelven problemas. La mayoría de las investigaciones en general señalan que los distintos problemas en las relaciones humanas surgen a partir de una carencia de habilidades sociales, en las cuales se incluye una comunicación inadecuada, así mismo la autoestima baja como otro de los elementos que impide que las personas puedan tener contactos humanos agradables. Lo anterior es parte de la educación que en la familia y en el medio social a través de las diferentes instituciones.

La educación inicial que recibe el niño en la familia es determinante para el desarrollo de habilidades. Sin embargo para que los padres de familia puedan desarrollar en dichas habilidades como parte de su educación se necesita antes que nada que los padres cuenten con estas mismas. Si los padres no cuentan con estas habilidades ¿Cómo pueden desarrollarlas en sus hijos?

Al inicio señalamos que los principales actores de la prevención primaria del abuso sexual infantil son los adultos en este caso la familia, pero si los padres no pueden desarrollar esta labor debido a su carencia de habilidades, la labor preventiva corresponde entonces a los profesionales de la salud como son los pedagogos, los médicos, los trabajadores sociales y los psicólogos. El trabajo multidisciplinario es necesario para lograr conciencia de la gravedad del problema en el ámbito social y legal, ya que a pesar de su frecuencia pocos han sido los esfuerzos para evitar que este problema suceda. Los intervenciones a nivel preventivo son muy pocas a nivel nacional. Los esfuerzos emprendidos se han dado principalmente a través de instituciones gubernamentales que se dedican a tratar el problema, pero de acuerdo a mi experiencia en este campo y coincidiendo con Hernández y Gallardo (2000), esta información solo se queda en ciertos sectores de la sociedad, como son las personas cercanas a estos lugares o bien las personas que trabajan en estos lugares, por ello es importante que las instituciones difundan la prevención del abuso sexual infantil, informando y formando especialmente a la familia en el desarrollo de habilidades, a través de cursos, talleres y conferencias.

Es necesario sensibilizar a la población en general para detectar y actuar de manera que resulte benéfica para los niños. Es indispensable que padres de familia, maestros y diferentes profesionistas involucrados en el área legal, médica y psicológica, así como todas aquellas personas involucradas con la educación de los niños cuenten con los conocimientos y habilidades necesarios para prevenir el abuso sexual hacia los niños. Solo abordando el problema de esta forma podremos decir en un futuro que se trabajó en beneficio de los niños.

REFERENCIAS

- Albalat, M. (1999). La educación sexual. Programa marco de la prevención del abuso sexual infantil. Boletín Informativo por el Instituto Espil. Pág 5
- Alcantara, N. (1989). Un estudio sobre las consecuencias del abuso sexual en mujeres y adolescentes. Tesis. Lic. Psicología. UNAM-ENEP. Iztacala. México.
- Alianza Internacional, Save the Children. (1998). Visión y Realidad: Promoción de buenas practicas para prevenir el abuso sexual de niños. Disponible en: <http://www.savethechildren.es/organización/visionabus.htm>.
- Araujo, S. (1991). Victimización sexual infantil, aplicaciones sociales y psicológicas. México. En: AVISE No.1
- Arce, S. (1999). La prevención del abuso infantil desde el análisis de la educación informal de la sexualidad en familias Mexicanas. Tesis. Lic. Psicología. UNAM-ENEP. Iztacala. México.
- Ardouin, C y Bustos, S (2000). El abuso sexual infantil. Definiciones y conceptos básicos acerca del maltrato infantil y el abuso sexual <http://www.udec.cj/cibustos/apsique/deli/abuo.html>
- Basurto, R. y Segura, O. (1998). Prevención del abuso sexual infantil. Tesis. Lic. Psicología. UNAM-ENEP. Iztacala. México.
- Blanco, R. y Guadarrama, Q. (1998). Talleres de prevención del abuso sexual infantil para niños y niñas de 6 a 13 años de edad. Tesis. Lic. Psicología. UNAM-ENEP. Iztacala. México.
- Castillo, A. y Aguirre, A. (1999). La dinámica familiar en las relaciones incestuosas padre-Hija. En.: Revista Psicología. N.43 Septiembre-October. Pág 5-7
- Cazorla, G. Samperio, R y Chirino, I. (1994). Alto a la agresión sexual: México, Diana, pp. 135-197.
- Centro de Atención a la Maltrato Intrafamiliar y sexual (CAMIS), Procuraduría General del Estado de México (1999). Talleres de prevención sobre abuso sexual infantil. Tlalnepantla Edo, de México.
- COVAC - UNICEF (1995). Colectivo de lucha contra la violencia hacia las mujeres. Manual sobre el maltrato y el abuso sexual a los niños. Aspectos Psicológicos, Sociales y Legales. México. Edt. COVAC-UNICEF.
- Contreras, J. (1999). Abuso sexual incestuoso: Una propuesta metodológica. Carpeta de información sobre abuso sexual al menor. Procuraduría General del Estado de México. CAMIS.
- Convención sobre los derechos del niño México. (1995). Comisión Nacional de Derechos Humanos.
- De la Garza, G. y Díaz, M. (1997). Elementos para el estudio de la violación sexual. Salud Pública Méx. N.39 539-545.
- Diner, M. (1997). La capacidad de autoprotección infantil en la prevención del abuso. IX Congreso Metropolitano de Psicología. Buenos Aires.
- Diccionario Enciclopedico Larousse (1992).
- Echeburúa, E. (1997). Personalidades Violentas. Psicología. Pirámide. Madrid.
- Elizondo, H. (1994). El abuso sexual al menor, algunas consideraciones a largo plazo. Tesis. Lic. Psicología. UNAM-ENEP. Iztacala. México.
- Ellen, B. y Davis, L. (1995). El proceso de curación. El coraje de sanar: Guía para las mujeres supervivientes de abusos sexuales en la infancia. Edit. Urano

- Eurogio, E. (1995). Cuales son las causas del abuso sexual
- Figuerola, M. y Valdez, A. (2000). Implementación de un programa preventivo de abuso sexual al infante. Tesis. Lic. Psicología. UNAM-ENEP. Iztacata. México.
- Finkelhor, D. (1989). Abuso sexual infantil. Causas, consecuencias y tratamiento psicosexual. México Ed. Pax.
- Glaser, D. y Frosh, F. (1997). Abuso sexual de niños. Paidós. Buenos Aires. Barcelona- México.
- González, M. (1999). El abuso sexual intrafamiliar: Incesto, un punto de vista sistémico. En.: Revista Psicología. N.43 Septiembre-Octubre. Pág 5-7.
- González, A. Azaola, G. Durate, S. y Lemus, G. (1993). El maltrato y el abuso sexual a menores. Una aproximación a estos fenómenos en México. México, D. F. Universidad Autónoma Metropolitana.
- Gómez, R. y Velandia, J. (1999). Prevención del abuso sexual infantil. Tesis. Lic. Psicología. Universidad de Colombia. <http://www.geocities.com/prevencion2/tesis.htm>.
- Hernández, G. (1982). Los canales de socialización de la sexualidad. La educación de la sexualidad humana. Edit. Consejo Nacional de Población México.
- Hernández, R. y Gallardo, R. (2000). Abuso sexual infantil: Curso de prevención primaria para padres y madres de familia. Tesis. Lic. Psicología. UNAM-ENEP. Iztacata. México.
- Hernández, C. y Pérez, P. (1991). Implementación de un programa preventivo de abuso sexual y la violación al menor. Tesis. Lic. Psicología. UNAM-ENEP. Iztacata. México.
- Instituto Mexicano de Psiquiatría (1996). Violencia Intra familiar y Maltrato Infantil.
- Intebi, V. (1999). Abuso sexual infantil en las mejores familias. Edit Granica.
- Kempe, H. y Kempe, C. (1992). Niños maltratados. Ed. Morata, México.
- Kevin, O. y Connor, O. (1997). Diagnóstico del juego y terapia de juego con niños víctimas de incesto. Manual de terapia de juego. Manual Moderno
- Lammoglia, E. (1999). Abuso sexual en la infancia: como prevenirlo y superarlo. Ed. Grigalbo. México, D.F.
- Lenett, R. (1986). Dí que no. Grijalbo, México p 13
- Loneli, G. y García, T. (2000). Delinquentes sexuales que llegan a un Cerezo y su tipificación. En: Revista de Medicina. Vol. 43 No. 6
- López, S. y Del Campo, S. (1997). Prevención de abusos sexuales a menores. Guía para los educadores. Ministerio de trabajo y asuntos sociales. Amaru. Ediciones Saianmanca. <http://www.savelhechildren.es/organización/infabuso.htm>.
- Mendoza, R. (1998). La problemática infantil un conflicto sociopolítico gestión y estrategia. Universidad Autónoma Metropolitana. No 8. UNICEF-COVAC. México.
- Martínez, S. (1999). Prevención del abuso sexual de infantes. <http://www.geocities.com/prevención.htm>.
- Mc Cauley, M. (1997). Trastornos Físicos y Psicosociales por abuso en la infancia. En: Jama, 12 de Mayo. http://www.sasharg.com.ar/trastornos_fisicos_psicosociales.htm
- Muñoz, A. y Castrejón, L.. (1999). Importancia de la educación sexual por la familia y la escuela. En: Educación sexual. <http://www.mundomail.net/educaci%B3n-sexual.htm>.

Nava, P. (1999). El incesto: una pregunta abierta. Carpeta de información sobre abuso sexual al menor. Procuraduría General del Estado de México. CAMIS.

Olivo, V. Hernández, O. y Robles, C. (1997). Elaboración y aplicación de talleres educativo-terapéuticos dirigidos a padres e hijos, como una medida de prevención de primer orden contra el abuso sexual al menor. Tesis. Lic. Psicología. UNAM-ENEP. Iztacala. México.

Pérez, C. (1999). Un taller preventivo del abuso sexual infantil. Tesis. Lic. Psicología. UNAM-ENEP. Iztacala. México.

Pérez, P. (2000). Taller para reconocer el impacto psicológico, familiar y social en víctimas de abuso sexual: Reporte de informantes. Tesis. Lic. Psicología. UNAM-ENEP. Iztacala. México.

Ramellini, C. (1999). Abuso sexual infantil. Carpeta de información sobre abuso sexual al menor. Procuraduría General del Estado de México. CAMIS.

Ramos, L. (1998). Prevalencia de abuso sexual en estudiantes y su relación con el consumo de drogas. En: Salud Pública, Méx. Vol. 40 No 3 Mayo-Junio.

Rodríguez, A. y Romero, V. (2000). Taller preventivo del maltrato infantil para padres de familia. Tesis. Lic. Psicología. UNAM-ENEP. Iztacala. México

Rogers, C. y Kinget, M. (1971). Psicoterapia y Relaciones Humanas: Teoría y práctica de la terapia no directiva. Edt. Alifaguara.

Rojas, S. (1998). Taller de habilidades sociales: asertividad. En: Asesoría y atención Psicológica. Atzacapan de Zaragoza, Edo de Méx.

Rosenzvaig, R. (1999). Consecuencias del abuso sexual infantil.

Salinas, M. (1995). Los factores de riesgo en el abuso sexual infantil. Tesina. Lic. Psicología. UNAM-ENEP. Iztacala. México.

Secretaría de Educación Pública (2000). La sexualidad de nuestros hijos. Los libros de mamá y papá. Edit Ultra. México, D. F.

Serrano, M. (2001). Maltrato y abuso sexual infantil: Problemas clínicos, preventivos y terapéuticos. En: Revista del Instituto Médico Sucre. No 115. [Indexmexico.com/publicaciones/revistas7bolivia7instituto_sucre7edición7dubracic3.htm](http://indexmexico.com/publicaciones/revistas7bolivia7instituto_sucre7edición7dubracic3.htm).

Suasnavar, L. y Farfan, O. (1991). Un programa de prevención del abuso sexual infantil. Tesis. Lic. Psicología. UNAM-ENEP-Iztacala, México.

Sue, D. y Sue, D. (1999). Comportamiento anormal. Edit. Mc Graw Hill. México, D. F.

Stalkeu, K. (1996). Intervención en crisis. Manual para practica e investigación. México. Ed. Manual Moderno.

Sullivan, E. y Everstine, L. (1997). Evaluación del trauma, tratamiento de la víctima infantil. El sexo que se calla, Dinámica y tratamiento del abuso y traumas sexuales en niños y adolescentes. Edit Pax México.

Wilwood, D. (1995). Abuso sexual de hombres y niños. En: Revista Australiana No 15. http://geocities.com/hotsprings/villa73479/Abuso_sexual_hombres_niños.htm

Zarate, A. y Ramos, J. (2001). Hay 16 mil casos de abuso sexual infantil. En periódico el Universal. 2 de Marzo