

**UNA APROXIMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA A LOS NICHOS AFECTIVOS
DESDE LA REALIDAD DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN LA CIUDAD DE
NEIVA**

**LUZ ADRIANA ARISTIZABAL BECERRA
MARIA JIMENA CORTES RODRÍGUEZ
CLAUDIA CECILIA MURCIA ORTEGÓN**

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
NEIVA
2006**

**UNA APROXIMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA A LOS NICHOS AFECTIVOS
DESDE LA REALIDAD DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN LA CIUDAD DE
NEIVA**

**LUZ ADRIANA ARISTIZABAL BECERRA
MARIA JIMENA CORTES RODRÍGUEZ
CLAUDIA CECILIA MURCIA ORTEGÓN**

Trabajo de grado presentado como requisito para obtener el título de psicólogo.

**Asesor
ESPERANZA CABRERA**

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
NEIVA
2006**

RESÚMEN

El estudio “Una aproximación a los nichos afectivos desde la realidad del abuso sexual infantil en la ciudad de Neiva” aborda aspectos sociodemográficos que caracterizan a la población de niños y niñas víctimas de abuso sexual infantil en el municipio de Neiva. Esta investigación cuantitativa de tipo descriptivo y de corte transversal explora las variables de edad, género, procedencia (urbana, rural), escolaridad, estrato socio-económico de los niños y niñas que han padecido este tipo de violencia sexual desde enero del 2000 hasta diciembre del 2003, así mismo como los lugares de la agresión sexual, presunto agresor y persona que denuncia dichos casos ante las autoridades.

Esta información es producto de la recolección de datos realizado en los reportes de: las Instituciones de salud (Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, E.S.E Carmen Emilia Ospina), instituciones de protección, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Fiscalía, Instituto de Medicina legal y los diarios de circulación regional desde el año 1998 hasta el año 2004.

SUMMARY

The study "An approximation to the affective niche from the child's sexual abuse reality" has sociodemographic aspects that characterize the boys and girls population victims from child sexual abuse in the municipality of Neiva. This quantitative investigation of descriptive type and transversal cut explores the variables of age, gender, precedence, (urban, rural), school studies, socioeconomic state from the boys and girls that had suffered this kind of sexual violence from January 2000 to December 2003, thus the sexual aggression's places, aggressor and the person who report these cases to the authorities.

This information is the product of data recollection made in the reports of: Health institutions (University Hospital Hernando Moncaleano Perdomo, E.S.E Carmen Emilia Ospina), protection institutions, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Fiscal's office, Legal medicine institution and regional Newspaper from 1998 to 2004.

NOTA DE ACEPTACIÓN

Firma del Presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Neiva, 30 de Marzo de 2006

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por regalarnos la vida, la sabiduría y la oportunidad de enfrentarnos a este reto de ser profesionales.

A nuestros padres, por creer en nosotras, regalarnos su apoyo incondicional y levantarnos en tiempo de angustia.

A nuestros hermanos y familiares, por sus consejos, compañía, paciencia y amor.

A nuestras docentes María Consuelo Delgado de Jiménez, Esperanza Cabrera y Ana Cristina González quienes nos acompañaron en este proceso de aprendizaje y nos brindaron las herramientas básicas para formarnos como investigadoras.

A todas las personas que de una u otra forma contribuyeron a nuestro crecimiento personal y profesional

DEDICATORIAS

Con cariño dedico esta investigación a mi Creador quién es el propósito principal de todas mis acciones, la motivación de mi diario vivir y la esperanza de un mejor mañana para la infancia destrozada

Luz Adriana

A las personas que han nutrido mi vida de amor, comprensión y apoyo ellos son:
Mi bella madre Flor María, mi querido padre Renzo quienes con su esfuerzo me han concedido uno de mis sueños, a mi recordada tía Luz Mery quién me acompañó en los mejores años de mi vida y a una persona muy especial que me ha brindado mi corazón, Luis Alexander

Claudia Cecilia

A Dios, la madre más maravillosa del mundo, mi familia y aquella persona especial a quién amo y ocupa un lugar muy especial en mi corazón.

María Jimena

ORACIÓN POR LA INFANCIA



Violencias y maltratos, que se quedan en el cuerpo de los niños. Amor a golpes y regaños con el silencio y el grito entretenido de la entrega.

Que no se cansa la noche porque torturan los sueños y se convierte en pesadilla.



Golpiza o desprecio que acorrala a todas horas a la niñez solitaria y olvidada. Indiferencia en el rostro del padre y el maestro; miedo que inunda las manos de los niños y las niñas, que huyeron de sus casas para esconder las cicatrices.



Truenos de rifles y metralas que espantaron sus sonrisas, enmudecieron sus esperanzas y paralizaron sus miradas infantiles. Noches eternas, sin abrigo, con cobijas de papel envejecido por las noticias y la lluvia, en las aceras de las capitales.

Trabajo duro que curte las manos para entregar monedas sin valor, a cambio del derecho a la escuela. Entrega inocente y olvidada que se volvió comercio indiferente a los ojos de todos y todas. Derechos ultrajados en silencio que reclaman a gritos su justicia, violencia y maltrato agazapados que aparecen a diario en las noticias.

Aquí gritamos en coro su existencia y denunciemos sus reinos sin tapujos. En esta patria no cabe su inocencia porque somos amigos de la infancia.

Que vuelvan los cantos de cuna y el amor con sus gestos y miradas, a redimir a los niños y a las niñas. Que nos inunde el afecto y el buen trato y la esperanza de cuentos y de rondas.

Que amanezca por fin la noche eterna de esta patria que olvidó a sus niños.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
1 EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
2 PROPÓSITO Y OBJETIVOS	5
3 ANTECEDENTES	6
4 JUSTIFICACIÓN	16
5 MARCO TEÓRICO	17
5.1 Conceptualización del abuso sexual infantil	17
5.2 Modelos teóricos del abuso sexual infantil	22
5.2.1 Modelo biológico	23
5.2.2 Modelos psiquiátricos:	23
5.2.3 Modelos feministas:	24
5.2.4 Modelos Cognitivo/Conductuales:	25
5.2.5 Modelos de Sistemas Familiares	25
5.2.6 Modelos Organizacionales:	25
5.2.7 Modelo Multisistémico:	25
5.2.8 Modelo de Cuatro - Factores	26
5.2.9 Modelo Cuadripartido	27
5.3 Formas de abuso sexual infantil	28
5.4 Frecuencia del abuso sexual infantil	28
5.5 Características del abuso sexual infantil	31
5.6 La gravedad del abuso sexual infantil	33
5.7 La normatividad en el abuso sexual infantil	40
6 METODOLOGÍA	47
6.1 Tipo de estudio	47
6.2 Universo de estudio	48
6.2.1 Muestra	49
6.3 Técnicas e Instrumentos	49
6.4 Confiabilidad y validez del estudio	49
6.5 Aspectos éticos	49
6.6 Recorrido metodológico	50

7.	RESULTADOS	52
7.1	El abuso sexual infantil según género	52
7.2	El abuso sexual infantil según edad	56
7.3	El abuso sexual infantil según escolaridad	59
7.4	El abuso sexual infantil según estrato socioeconómico	62
7.5	El abuso sexual infantil según procedencia	63
7.6	El abuso sexual infantil según el agresor	64
7.7	El abuso sexual infantil según el lugar de la agresión	65
7.8	El abuso sexual infantil según el denunciante	68
7.9	Tipos de abuso sexual infantil registrados	71
7.10	Casos de abusos sexual infantil reportados en los diarios	72
7.10.1	Diario del Huila	72
7.10.1	Diario la Nación	73
8	APROXIMÁNDONOS AL LADO OCULTO DE LOS NICHOS AFECTIVOS	76
9	DISCUSIÓN	82
10	CONCLUSIONES	85
	RECOMENDACIONES	87
	BIBLIOGRAFÍA	
	INDICES	
	ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla No 1 Distribución del Abuso Sexual Infantil por procedencia, registrado por el ICBF y las instituciones de protección	64
Tabla No 2 Distribución de casos de abuso sexual infantil por denunciante	69

LISTADO DE GRÁFICOS

		Pág.
Gráfico No 1	Distribución de abuso sexual infantil por género, según Instituciones que registran	52
Gráfico No 2	Distribución de Casos de abuso sexual infantil por edad en el ICBF, Instituciones de Protección, Hospital Universitario y ESE Carmen Emilia Ospina	56
Gráfico No 3	Distribución de Casos de abuso sexual infantil por edad en las Instituciones de Salud y de Protección	58
Gráfico No 4	Distribución de abuso sexual infantil por escolaridad en el Instituto de Bienestar Familiar	60
Gráfico No 5	Distribución de abuso sexual infantil por escolaridad registrado en Instituciones de Protección	61
Gráfico No 6	Distribución del abuso sexual infantil por estrato Socioeconómico según el I.C.B.F, las Instituciones de Protección y la ese Carmen Emilia Ospina	62
Gráfico No 7	Distribución del Abuso Sexual Infantil por procedencia, registrado por el ICBF y las instituciones de protección	63
Gráfico No 8	Distribución del Abuso Sexual Infantil según el Agresor, registrado por el I.C.B.F., Instituciones de Protección e Instituciones de Salud	65
Gráfico No 9	Distribución de Abuso Sexual Infantil según el Lugar de la Agresión registrado en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y las instituciones de Protección	68
Gráfico No 10	Distribución de casos por Tipo de Abuso Sexual Infantil según Medicina Legal año 2002	71

LISTADO DE ANEXOS

		Pág.
Anexo No 1	Ficha Analítica para la recolección de Información	91
Anexo No 2	Ficha Analítica para la recolección de Información en los Diarios de circulación Regional	92
Anexo No 3	Entrevista semiestructurada a los acudientes encontrados en los hogares de los niños y niñas del estudio.	93
Anexo No 4	Anecdotario visitas familiares	95
Anexo No 5	Registro fotográfico de algunos de los hogares visitados	96

INTRODUCCION

El abuso sexual infantil es un fenómeno social que ha venido alertando a toda la población nacional, internacional, y local, mas aún cuando los medios de comunicación ponen al descubierto algunos casos de violencia sexual contra niños y niñas, que son pocos frente a las elevadas cifras que se presentan en el silencio cotidiano de los hogares. Ante esta voz que pone al descubierto la realidad del abuso sexual infantil, se hizo necesario investigar la ocurrencia de estos hechos violentos en nuestra ciudad para luego hacer una aproximación a los hogares de los niños y niñas abusados que participaron en la segunda etapa del estudio, con el fin de poder determinar la vulnerabilidad de los nichos afectivos para la ocurrencia del abuso.

Por tanto este estudio surgió como prioridad al interior de la línea de investigación “Infancia, vínculos y relaciones” que desarrolla el Grupo de investigación Crecer, para conocer más a fondo la situación de la niñez que ha sido abusada sexualmente y aportar información que permita reconocer y aceptar la existencia del problema para proponer desde los hallazgos, las acciones preventivas.

Durante el desarrollo del estudio se realizó una búsqueda rigurosa en los archivos de las diferentes instituciones de ciudad de Neiva que recepcionan los casos, tomando el registro desde enero de 2000 a diciembre de 2003. Igualmente se realizó una exploración de los casos de abuso sexual reportados en los diarios de circulación regional: “Diario del Huila” y “La Nacion”, durante los años 1998 hasta el 2004. El conocimiento de esta realidad, fue propicio para el acercamiento a los nichos de los niños y niñas abusados, por lo cual, se visitaron algunos de estos entornos familiares para lograr tener una aproximación al ambiente en el que crecen, se desarrollan y se desenvuelven estos niños y niñas.

Como resultado de los hallazgos aportados por los nichos afectivos, se hizo una propuesta preventiva denominada “Mis nichos Afectivos” y se elaboraron las cartillas “Mi pequeña historia” para implementar en los diferentes entornos, donde permanecen los niños y niñas, con el fin de propiciar un espacio para el fortalecimiento de los vínculos.

En esta investigación se quiere resaltar que el abuso sexual infantil debe ser una preocupación de cada uno de nosotros. No es admisible que se conozca del abuso hacia los niños y niñas, se guarde silencio y no se busque cómo protegerlos y garantizarles la posibilidad de crecer en paz y armonía.

Con este estudio y la propuesta preventiva, se quiere contribuir a que los años de la infancia cobren un protagonismo especial al convertirse en el ideal que todos esperamos hacer realidad: “Una época en que todos los niños y las niñas gocen de buena salud, estén protegidos contra los peligros y rodeados de adultos cariñosos y enriquecedores que les ayuden a crecer y desarrollar su pleno potencial” (Kofi A. Annan, Secretario Genral de las Naciones Unidas. 2004)

2. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En todo vínculo existen aspectos que se manifiestan y otros que no son evidentes, como deseos incestuosos inconfesables, frustraciones, odios no resueltos, amores distorsionados, los que pueden pasar del estado de represión al de emergencia, cuando se hacen presentes situaciones de abuso sexual. Toda transacción se da en las instancias conscientes e inconscientes que cada persona lleva al vínculo; en el caso del abuso sexual, las caricias del padre hacia el niño están en el orden de la conciencia, pero de manera inconsciente, se está expresando una petición abusadora para que el niño se convierta en su objeto sexual.

La doctora Matilde Ureta de Caplansky en su libro “lo que necesitamos saber sobre la violencia sexual” (Caplansky , 2000), manifiesta que “el abuso sexual está en la base del ser humano y por lo tanto es una dimensión que lo constituye, con la cual se debe aprender a convivir y sobretodo a domesticar; esta es una acción psicológica y cultural que supone un logro en el proceso de humanización”; por tanto su abordaje implica pensar el asunto desde otras aproximaciones que no sean exclusivamente morales o normativas.

El doctor Barudy (1998), expresa que, en el abuso sexual por uno de los progenitores, hay todo un proceso de desarrollo paulatino de estilos de vínculo que van configurando la situación de abuso, presente en contextos familiares caracterizados por “fronteras y roles familiares poco claros y mal definidos, con jerarquías, sentimientos y comportamientos ambiguos y límites entre la afectividad y la sexualidad, inconsistentes”; de manera que según este autor, una vez rotos los límites del tabú del incesto, o de la distancia generacional, se genera la confusión de roles y se pierden los límites entre el afecto y la sexualidad. De igual manera, Barudy afirma, que existe un freno etológico en los humanos para impedir el abuso sexual que es “la impregnación de apego” entre los familiares; cuando no existe, pueden generarse situaciones de abuso, porque dejan de funcionar los mecanismos inhibitorios.

En el Huila, no se cuenta con datos estadísticos reales sobre el Abuso Sexual Infantil. El Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Forensis,

2004) reporta que de las víctimas menores de 13 años el 52% eran víctimas de abuso sexual. Pese a la carencia de cifras reales, en el departamento se registran altos índices de abuso sexual infantil, en donde los casos que se registran muestran que el 77% de las víctimas son niñas y el promedio de edad es de 5.7 años (Secretaría de Salud Departamental del Huila), mientras que en todos los casos la víctima conocía al agresor.

En la ciudad de Neiva, el abuso sexual es y continúa siendo un problema vigente y de suma gravedad, del cual se tiene poca comprensión y conocimiento. La frecuencia de los casos es mucho mayor de lo que muestran los registros y sus dimensiones sólo se pueden inferir por los casos que se llegan a conocer. Se desconoce cómo, se configuran los nichos afectivos en los niños que han sido abusados y cómo en estos hogares donde se presenta el abuso, se comparten espacios y se dan las expresiones afectivas. En consonancia con los anteriores planteamientos surgen los siguientes interrogantes:

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los niños y niñas que han sido abusados sexualmente?
- ¿Cuáles es el comportamiento del abuso sexual infantil en la ciudad de Neiva?
- ¿Cómo son los nichos afectivos donde se presenta el abuso sexual infantil?
- ¿Cómo plantear un programa de prevención desde la misma realidad que viven los niños y niñas en riesgo de ser abusados sexualmente?

2. PROPÓSITO y OBJETIVOS

PROPÓSITO

Mostrar la realidad del abuso sexual infantil en la ciudad de Neiva, y el entorno hogareño donde se conforman los nichos afectivos de estos niños y niñas, para proponer una estrategia de prevención que fortalezca los vínculos afectivos.

OBJETIVO GENERAL

Caracterizar a los niños y niñas víctimas de abuso sexual en la ciudad de Neiva, atendiendo a variables sociodemográficas y de comportamiento del hecho abusivo, que aporten argumentos para aproximarse a los nichos afectivos donde ocurre el abuso.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✎ Precisar las edades y género de la población infantil víctima de abuso sexual infantil.
- ✎ Determinar la procedencia, estratificación social y escolaridad de los niños y niñas abusados sexualmente.
- ✎ Identificar los principales tipos de A.S.I. ocasionados.
- ✎ Señalar la frecuencia con que se presenta el abuso sexual infantil.

- ✎ Ubicar los lugares donde se presentan los hechos.
- ✎ Indicar el parentesco o cercanía de los agresores sexuales.
- ✎ Establecer quienes hacen la denuncia del abuso sexual infantil.
- ✎ Describir el entorno de los nichos afectivos donde ocurre el abuso.
- ✎ Proponer una estrategia de prevención desde la misma realidad que viven los niños y niñas abusados sexualmente.

3. ANTECEDENTES

El abuso sexual infantil ha ocurrido a través de la historia y en todas las culturas. En las dos últimas décadas, ha salido a la luz pública y se ha convertido en una continua preocupación de los profesionales de la salud. Este interés se centra en el trabajo de un amplio número de organizaciones y entidades gubernamentales alrededor del mundo.

El abuso sexual infantil es un problema social de considerable importancia y es un fenómeno altamente complejo que resulta de una combinación de factores individuales, familiares y sociales. A pesar de la dificultad para obtener cifras reales, los estimativos norteamericanos sugieren que se reportan entre 150.000 y 200.000 nuevos casos cada año (Finkelhor, Hotaling Lewis y Smith, 1984). La tasa de prevalencia obtenida en estudios realizados con adultos, indica que una de cada tres mujeres y uno de cada seis hombres han experimentado abuso sexual.

Diversos estudios publicados en libros, artículos, ponencias en congresos, se han venido desarrollando sobre esta temática y se puede organizar en las siguientes categorías: Conceptualización y tipología del abuso sexual; niños y niñas abusados; la familia en la que se presenta el abuso; los efectos del abuso sexual y las acciones de prevención e intervención.

Conceptualización y tipología del abuso sexual

Una dificultad que existe para diseñar e interpretar los resultados de las investigaciones sobre abuso sexual infantil es que los investigadores han utilizado diferentes definiciones de lo que constituye y abarca esta problemática. En los estudios revisados, se define y clasifica de diversas maneras; se presenta como un solo incidente o varios contactos durante varios años, o como relaciones con un matiz de seducción (Herman, 1981), hasta formas de abuso donde no hay contacto (Wyatt, 1985); o contactos reales con diferentes niveles de lesiones físicas y traumas.

De la misma manera, el abuso sexual se presenta, por lo general, en conjunto con el abuso físico y emocional (Briere y Runtz, 1990) y con la disfunción familiar (Alexander y Lupfer, 1987). Russell (1984), define el abuso sexual como cualquier experiencia sexual no deseada antes de la edad de 14 años, o como un intento de violación, o violación completa hasta los 17 años, o cualquier intento o contacto sexual completo que ocurre entre familiares antes de que la víctima cumpla los 18 años. Otros, restringen esta categoría a un contacto sexual entre una persona menor de 15 años y otra persona cinco o más años mayor (Briere y Runtz, 1988).

Wyatt (1985), define el abuso sexual como un contacto corporal sexual (caricias, intento o coito completo, vaginal u oral), y experiencias sin contacto (exhibicionismo o masturbarse en presencia de otros), antes de la edad de 18 años, por una persona de cualquier edad o relación con el sujeto. Para separar el abuso sexual infantil en mujeres, de la experimentación sexual exploratoria antes de los 12 años, o de la actividad sexual con consentimiento por parte de compañeros, se utilizan dos criterios adicionales de exclusión. Si la persona tiene 5 años más que la víctima, el incidente se considera abuso sexual; si la diferencia de edad es menor de cinco años, sólo los incidentes que no son deseados o que implican coerción se incluyen.

Leonor Delgado Avella y Angela Orozco Gómez, (1990), hacen una revisión de los antecedentes históricos, los posibles factores causales, consecuencias e incidencia del abuso sexual en menores, y conceptúan el abuso sexual infantil como un acto que atenta con el desarrollo integral del menor. Dentro del abuso sexual infantil, identifica tres categorías como lo son el incesto, la violación y la paidofilia. Eduardo R. Hernández Gonzáles, (1998), plantea que el abuso sexual infantil abarca términos como: ofensa sexual, violación, sodomía, acoso sexual y se da en tres contextos: A nivel Intrafamiliar (parientes); extrafamiliar (personas desconocidas); y la explotación sexual comercial (ingreso para la familia o en ambiente ilegales). Afirma que los indicadores del abuso se presentan en signos ya sean (físicos o conductuales) y las consecuencias de este acto se presentan en

cuatro áreas: De forma física (embarazo, enfermedades); de forma emocional; de forma sexual (inhibición al deseo) y de forma social (aislamiento).

Liliana Bernal, Yolanda Contreras, Calos Lemos y Cols, en el estudio *“Abuso sexual en jóvenes de 0 a 14 años, de clase socioeconómica media baja”*, desarrollado en 1996, caracterizan el abuso sexual infantil, precisan indicadores, establecen algunas fases en el abuso y determinan una población más propensa.

Niñas y niños abusados

Son el grupo poblacional que mayor atención investigativa ha recibido. Se han realizado numerosos estudios que han investigado las características que presentan las conductas de los niños y las niñas abusados y que son indicativas de abuso sexual. Para ello se han empleado procedimientos que evalúan la declaración del niño con criterios previamente determinados, para proceder luego al análisis sistemático y riguroso de los detalles aportados acerca del abuso y luego detenerse en los síntomas, como indicadores de que se ha producido el abuso sexual.

Un estudio de Gorey y Leslie (1997) sobre el abuso sexual según género, prueba que se abusa más severamente de las niñas y la edad de inicio del abuso también es menor en su caso. La edad de máxima incidencia de casos de abuso, tanto en niñas como en niños, suele ser de los seis a los doce años. Se destaca igualmente la prevalencia mayor del abuso sexual infantil entre los niños con discapacidad física o psíquica; un niño con este tipo de características tiene tres veces más probabilidad de sufrir abuso sexual que cualquier otro niño.

Una encuesta efectuada por Mrazek, Lynch y Bentovim (1983) entre 1599 médicos de familia, cirujanos policiales, pediatras y psiquiatras infantiles reveló un total de 1072 casos de abuso sexual de niños vistos por estos profesionales en los años 1977 – 1978. Este hallazgo, arrojara una incidencia en cifras (cantidad de casos nuevos en la población) de 1.500 por año, lo que representa uno de cada seis mil niños. Estiman los autores que a lo largo de todo el período de la infancia (hasta los quince años), se reconocen a tres de cada mil niños como sexualmente abusados. Sin embargo, existen algunas dificultades con el estudio de Mrazek y otros: por ejemplo, sólo el 39% de los profesionales envió su respuesta al cuestionario, entre ellos un 16% de médicos de familia. Otro problema más general que obstaculiza los estudios de este tipo y que limita seriamente la generalización de sus hallazgos consiste en que están restringidos a los casos que han sido identificados y procesados a través de canales profesionales formales. Como tales, menosprecian groseramente la verdadera frecuencia del abuso sexual: en cada etapa, desde la revelación hecha por el niño hasta la

respuesta de un profesional para registrarla como estadística, aparecen las razones por las cuales el abuso sexual se descuida y pasa por alto.

Margarita Álvarez S, en el artículo *“El abuso sexual infantil en Colombia”* publicado en la revista *Fundación Universitaria Avances para la Psicología* en 1990, sensibiliza acerca de la problemática del abuso sexual infantil, particularmente sobre el incesto; plantea un resumen histórico de situaciones de abuso a los niños y niñas y propone un cambio de actitudes y creencias frente al problema. Berta Benitez, Cristina Parra y Cols. en la investigación, *“Fantasías sobre la maternidad en tres niñas víctimas del abuso sexual intrafamiliar”*, realizada en 1995, describen la manera como se generan y manifiestan las fantasías de maternidad en niñas abusadas. Encontraron que el tipo de relación primaria, determina la actitud frente a la maternidad, corroborando que la experiencia traumática incide en la relación que se establece con los hijos fantaseados, representados como productos dañados. Así mismo en la futura relación de pareja, existirá una tendencia a reunir las características del padre abusador, propiciando la explotación sexual de los futuros hijos.

En el estudio *“El drama del abuso sexual infantil, una realidad que lacera a la sociedad dominicana”*, (1997) la autora Petra Rondón, asevera que cada tres horas se reportan tres denuncias por abuso sexual infantil; tres de cada 10 niños y niñas han sido abusados sexualmente en la ciudad de Santo Domingo y el 85% del abuso infantil es cometido por un adulto familiar o conocido.

Yenni Campo y Liliana Tamayo, en el estudio *“Vivencia de la culpa en dos niñas víctimas del abuso sexual”* (1994), muestran cómo la vivencia particular de sentimiento de culpa inconsciente influye en la ocurrencia, configuración y elaboración de una situación de abuso sexual, experimentado por dos niñas de 11 y 12 años de edad. En las conclusiones plantean que la intensidad del sentimiento de culpa persecutorio perturba la gratificación con el objeto primario y conduce a la búsqueda prematura de gratificación genital infantil, que se traduce en una predisposición a experimentar situaciones traumáticas de carácter sexual, situación que se agrava si encuentra en el medio externo una figura que responda a su búsqueda. La intensidad de la culpa determina la forma como se vivencia la experiencia y da luces sobre la posibilidad de elaboración de la misma.

A nivel regional Luz Mónica Cortes, en la investigación *“Creencias de los padres y madres de familia vinculados al Centro Docente Hogar Sagrada Familia de Neiva sobre abuso sexual”* (2002), se concluye que los padres de familias de las niñas que cursan estudios en éste centro educativo, expresan sus propias actitudes hacia el tema del abuso sexual con base en las apreciaciones del entorno social que los rodea, creencias que de alguna forma determina sus actitudes respecto a éste tema. El concepto que la mayoría de la población encuestada maneja con

relación al abuso sexual, hace referencia a la penetración, pedir a los niños que se desnuden para mirarlos y enseñar material pornográfico.

Los padres manifiestan que en la mayoría de los casos de abuso sexual infantil, éstos se cometen en lugares solitarios y en la calle en mayor medida; cabe resaltar la ocurrencia de abuso sexual porque los niños no saben defenderse, la carencia de información de los niños (as) en la medida en que ésta es una condición que se vincula directamente con la posibilidad del abuso y además son las mujeres quienes más lo reconocen. Generalmente los padres coinciden en afirmar que el abuso sexual se realiza sometiendo al niño (a) a la fuerza, mediante engaños, dinero ó aprovechándose del poder que se tienen sobre él.

Respecto a la sintomatología que presentan los niños y niñas que han sido abusados, en el momento de la evaluación, la mayoría de estudios indican que los niños mayores presentan más sintomatología en comparación con los menores (Einbender y Friedrich, 1989). Sin embargo la mayoría de estos estudios no han controlado ni los efectos de la duración del abuso, ni la identidad del abusador (los abusadores intrafamiliares pueden haber abusado durante mayor tiempo), ni la severidad del abuso (niños mayores pueden haber experimentado actos sexuales más traumáticos).

Con relación a la edad en que se inició el abuso, las investigaciones son insuficientes para permitir cualquier conclusión que indique si una niña o niño de corta edad, se asocia con una mayor sintomatología, como también si se relaciona más con otras características del abuso como por ejemplo la identidad del abusador, que con el número y severidad de los síntomas. Respecto al género, Kendall Tackett (1993) han encontrado en algunos estudios, diferencias significativas en las reacciones de niños y niñas al abuso.

☰ La familia en la que se presenta el abuso

Finkelhor y Barón (1986) y Paveza, 1988) han demostrado en sus estudios que los predictores de riesgo más significativos para cualquier tipo de abuso sexual infantil, son la ausencia del padre biológico, la “invisibilidad” materna, las relaciones inadecuadas del niño con sus padres y la presencia de un padrastro, entre otros. Otros factores de riesgo son el aislamiento social de la familia, el desinterés de los padres por sus hijos y el hecho de que la madre trabaje fuera del hogar (Kolko, 1990).

Torres, Posada y Rojas, (1993) concluyen en sus estudios, que la violencia intrafamiliar, los conflictos de pareja frecuentes y mal resuelto, la desintegración de la familia, la marginación social, los problemas para encontrar el sustento diario

en un contexto de pobreza, hacen que se pierda el sentido de la protección hacia los niños y se incurra en el maltrato y el abuso sexual. Valdéz (1991) a su vez afirma, que la situación económica familiar obliga a que se cambien las costumbres, los horarios, los valores y las relaciones entre los miembros de la familia; este investigador sostiene que las relaciones de los niños con los padrastros generalmente no son buenas y discriminan a los que no son sus hijos, por su parte, las niñas sufren la persecución sexual, a veces con la anuencia de la madre que prefiere que su hija sea abusada o que se vaya de la casa, en lugar de tener que enfrentar la situación de pobreza, en caso de que el marido abandone el hogar.

Claudia Henao Zabate y Cielo Nury Romero, en el estudio *“Comprensión y abordaje de narrativas y patrones relacionales en el abuso sexual infantil en padres y niños en el contexto de la comisaría de familia”* (2000), muestra la problemática del abuso sexual infantil en padres y niños, lo que les preocupa, los temores, las incertidumbres. Los padres consideran el abuso sexual como un estigma que deja una huella imborrable y destruye su proyecto de vida futura; es por tanto importante movilizar dichas premisas y posibilitar alternativas diversas para que los niños y padres de familia no carguen el signo trágico de la predestinación al fracaso, como si su historia solo fuese construida a partir de la situación de abuso.

Efectos del abuso sexual

Kendall y colaboradores (1993), en estudios de desarrollo encontraron síntomas comunes de edad preescolar abusados sexualmente, como ansiedad, pesadillas, estrés postraumático, conducta sexualmente inapropiada y comportamientos persistentes de regresión en el desarrollo. Los niños escolares abusados, presentan miedo, agresión, depresión, pesadillas, problemas escolares, hiperactividad y aumento/disminución repentino y masivo de peso. Por su parte en los adolescentes abusados se presenta depresión, pérdida de la autoestima, rebelión creciente, quejas somáticas, actos ilegales, huída de casa, aislamiento social, suicidio, autolesiones y abuso de sustancias psicoactivas.

La conducta sexual ha sido el síntoma más comúnmente estudiado y se considera como el resultado más evidente del abuso sexual; incluye juegos sexuales, masturbación excesiva, conducta seductora, demanda de estimulación sexual por parte de los adultos u otros niños y el conocimiento sexual inapropiado para la edad (Beitchman y colaboradores, 1992)

Con frecuencia se describen síntomas relacionados con ansiedad como secuelas inmediatas y a largo plazo del abuso sexual infantil. Green (1985), describió estados de ansiedad, dificultades en el sueño, pesadillas y quejas psicósomáticas en niños abusados. También se han reportado ataques de pánico y síntomas relacionados con la ansiedad en víctimas adultas del abuso sexual infantil (Briere y Runtz, 1988). La depresión es una de las secuelas más comunes del abuso sexual; esta se acompaña generalmente de baja autoestima, conducta autodestructiva, apatía y huidas de casa (Rosenthal y Cols, 1984). Briere (1984), reporta que el 51% de los adultos que han sufrido abuso sexual cuando niños, han tenido una historia de intentos de suicidio, en comparación con el 34% de pacientes que no han sido abusados. Este autor reporta además, que el 27% de las víctimas de abuso sexual han tenido una historia de abuso de alcohol y de drogas.

Oppenheimer y cols (1985), encontraron que dos terceras partes de su muestra de 78 pacientes con anorexia y bulimia presentaban una historia de abuso sexual. Varias investigaciones revisadas sugieren que tanto los niños como los adultos que fueron abusados sexualmente cuando niños, presentan déficit en habilidades sociales. Lusk y Waterman (1986), reportan que las víctimas presentan problemas en las relaciones a corto plazo con compañeros del mismo sexo y a largo plazo con las relaciones heterosexuales. Las mujeres con historia de incesto reportan dificultades para establecer relaciones de confianza con adultos y compañeros (Briere y Runtz, 1988). La disociación es un mecanismo que ocurre con frecuencia como respuesta al abuso sexual; esta disociación incluye una ruptura en la correspondencia entre o intra de los tres sistemas de respuesta conductual (Cone, 1979) que se manifiesta en variaciones de los repertorios conductuales de los sistemas de respuesta. Otros síntomas que se citan en varios estudios son la conducta de aislamiento, quejas somáticas, tensión muscular, dificultades gastrointestinales y genitourinarias, agresión y problemas escolares (Gelles y Conte, 1990). Green (1993), sostiene que la severidad de las secuelas del abuso sexual, depende las variables como la edad y el nivel de desarrollo del niño, los factores de personalidad, la iniciación, duración y frecuencia del abuso, su severidad, la relación entre el niño y el abusador, la respuesta de la familia hacia el abuso y la disponibilidad y calidad de la intervención terapéutica. Algunas de las secuelas psicológicas del abuso sexual son la baja autoestima, la inhabilidad percibida por el niño para controlar lo que sucede en su cuerpo, que pueden incrementar la posibilidad de revictimización (Finkelhor, 1988)

Las Acciones de Prevención

Los programas de prevención que se proponen como recomendaciones de estudios realizados, varían en un continuo que va desde la utilización de

estrategias didácticas con énfasis sobre el manejo de un material previamente diseñado, hasta el entrenamiento en la adquisición de habilidades (Conte y Fogarty, 1990). También se emplean guías cuyo objetivo es identificar señales preceden al abuso sexual, de manera que se tomen acciones efectivas para detener el abuso sexual y reducir las consecuencias psicológicas de la victimización sexual. Las guías para identificar estas señales varían desde alertar a los padres acerca de un estrés inusual en los niños, hasta suministrarles una lista detallada de síntomas posibles.

Rosa Ana Calderón de Ortiz, Juan de Dios Camacho Cubides y Cándida Pinilla de Godoy es la tesis de postgrado titulada *“Propuesta pedagógica para la prevención del abuso sexual en menores residentes en Bucaramanga y su área Metropolitana”* (1996), analizan 36 casos de abuso sexual y hacen una propuesta para que el problema del abuso sexual infantil se conozca y para que los docentes por medio de talleres disminuyan esta problemática a nivel preventivo.

Lucía Castañeda, Lida Mejía, Neira Lida y otros, en su Tesis de Postgrado *“Incidencia del abuso sexual en el desarrollo social en las niñas de 11 a 14 años en el colegio “Una luz en el camino”* (1995), estudian la problemática del abuso sexual a que son sometidas las niñas adolescentes; centran su interés en brindar información y atención oportuna y orientan a los docentes para que detecten precozmente el abuso sexual y den alternativas de solución al problema.

Antonio Palacios, Ingrid Chacón Forero, Numma Velásquez y Omar Macías, en la investigación *“El docente frente al abuso sexual en niños de 7 a 9 años que estudian en la Escuela Distrital “República de el Salvador” , barrio la Perseverancia”*(1995) , parten de la necesidad de una orientación de tipo profesional, tendiente a contrarrestar la problemática de abuso sexual en la cual el niño está inmerso y analizan los elementos para el desarrollo de estrategias de formación a los docentes, padres de familia, y a la comunidad en general para la prevención.

Sonia Riaño, Lilia Riaño, Olga Rodríguez y Magdalena Santofimio, en la Tesis de postgrado *“Abuso sexual en niños de 7 a 12 años: Propuesta pedagógica preventiva* (1996), identifican el abuso sexual como una forma de maltrato infantil, registran dictámenes sexológicos de 456 niñas y 125 niños en Bogotá, durante el segundo semestre de 1992 y proponen un proyecto de prevención del abuso sexual.

Cristina Hoyos Koerbel, Marcela Páez Gutiérrez, en la Tesis *“Evaluación de programas de prevención de abuso sexual infantil a partir del proyecto nacional de educación sexual”* (1998), concluye que al evaluar 10 colegios de Bogotá en la mayoría de estos colegios no existen programas de prevención de abuso sexual

infantil a pesar de las recomendaciones hechas en la Resolución N°03353 del 2 de julio de 1993, donde se establece el desarrollo de programas de prevención de abuso sexual infantil en dos módulos programas de prevención de abuso sexual infantil.

Adriana García Moreno, Jacqueline Pérez Grajales y María del Pilar Ramírez F. en la Tesis *“Análisis de la teoría de Erikson a los lineamientos para programas de prevención de abuso sexual infantil del Plan Nacional de Educación Sexual”* (1999), expresan que en su construcción los expertos del ministerio de Educación Nacional tuvieron en cuenta la psicología y sus aportes sobre el desarrollo del individuo al proponer temas para tratar según la edad. Resaltan que el plan presenta una carencia al no contemplar el resultado de la consolidación de las experiencias que el niño trae y que ha construido desde el momento del nacimiento hasta su ingreso a la escuela.

María Jimena Angarita y Giovanna Suárez Larrota en la Tesis *“Evaluación de necesidades de formación de los docentes encargados de desarrollar los programas de prevención de abuso sexual infantil a nivel de preescolar”* (1999), concluyen que los docentes desconocen la temática de la prevención en abuso sexual; las personas que respondieron mencionaron algunos comportamientos de los niños y niñas abusados como cambios de actitud, depresión, cambios de conducta, baja autoestima, estimulaciones frecuentes, precocidad sexual, agresividad. Ese mismo desconocimiento de los docentes de preescolar, ha contribuido a que el manejo que se ha dado en sus respectivos colegios al programa de prevención de abuso sexual infantil, no haya sido el más adecuado y adicionalmente no cuentan con el apoyo necesario por parte de las directivas escolares. Los docentes expresan que una de las principales dificultades encontradas para el desarrollo del programa, ha sido el trabajo con los padres quienes no aceptan hablar de prevención con sus hijos.

Las acciones de intervención

Patricia Celis Infante, en el estudio, *“Abuso Sexual de Menores”*(1990), describe el abuso sexual infantil, las condiciones generales, que lo rodean, el tipo de atención que se brinda, lo que se ha hecho hasta el momento a nivel estatal frente a la problemática y proporciona elementos de intervención a nivel de familias y comunidades en el tratamiento y seguimiento de dicha problemática, además de ubicar el rol y desenvolvimiento del trabajador social en los casos de abuso sexual infantil. Lipovsky (1992), plantea la necesidad de un terapeuta flexible en el empleo de recursos que faciliten al niño expresar sus pensamientos y sentimientos.

Barlow y Craske (1989) proponen técnicas para la reducción de la ansiedad como el entrenamiento en relajación muscular profunda y el entrenamiento en respiración. También proponen técnicas de distracción donde el niño realice algún tipo de actividad como jugar o pintar, mientras habla sobre aspectos relativos al abuso. Berlinger y Wheeler (1987) plantean suministrar al niño técnicas de afrontamiento adicional para el manejo de la ansiedad y clarificar las creencias subyacentes respecto al significado del abuso. Otro aspecto que se contempla, es la participación de los padres en el tratamiento para que se centren sobre el tema y que expresen sus sentimientos.

Flor María Díaz, en el Manual *“Intervención Psicológica en Abuso Sexual Infantil”*(1998), da una ilustración suficiente sobre la intervención psicoterapéutica en caso de abuso sexual infantil; describe la problemática, realiza las consideraciones pertinentes y entra a plantear alternativas de solución. En la intervención individual establece uno a uno los pasos de aproximación al niño y su intimidad, discriminación de los sentimientos que posee y la manera como puede ser percibido por el terapeuta. En la intervención familiar se determinan los derroteros de orientación, se hace la relación entre los sentimientos de la víctima y su familia además de los mecanismos terapéuticos.

Cristina Henna Monzuall, en su trabajo de grado, *“Diseño de un programa preventivo de abuso sexual para preescolares”* (1996), da elementos para la adquisición de habilidades de autoprotección y seguridad, tomando en cuenta tres derechos fundamentales: la libertad, seguridad y protección.

Juan Carlos Lemos y María Antonieta Lozano, en el documento *“Modelo de intervención frente al abuso y el maltrato infantil”* (1997), proponen una guía para la utilización del enfoque sistémico, al intervenir el maltrato infantil y el abuso sexual al interior del sistema familiar. Plantean una propuesta de trabajo, haciendo mayor difusión en los procesos relacionados con la recuperación e intervención psicoterapéutica.

Clara Vargas T, Elvia Vargas T, y Sonia Mejía de Camargo, en el cuadernillo *“Intervención en casos de abuso sexual en estado de crisis”* (1995), dan elementos teóricos y prácticos para la intervención en los casos de abuso sexual infantil, a nivel personal y familiar. Proponen un manejo psicológico de la situación de crisis, la remisión y contrarremisión de casos y un flujograma de atención. Olga Nuñez Barrera, en la investigación *“El Abuso Sexual en menores”* (1997), trata la esfera afectiva del mundo interior en un menor que ha sido víctima del abuso sexual.

Nelsy Janneth Jaimes, Daissy Muñoz, María Carolina Sanz, en el Trabajo de Grado, *“Propuesta de atención intraprofesional de víctimas infantiles de abuso*

sexual en crisis", (1998), exponen un procedimiento para el abordaje inicial y luego plantean una evaluación psicológica y un plan terapéutico para el niño y su familia.

Adriana Delgado, Angela Granados, Adriana Marín, en el Trabajo de Grado, "*Adopción y evaluación del programa de prevención de abuso sexual "hablando de las caricias"*", (1999), fundamentan sus observaciones en la teoría del aprendizaje a partir de los planteamientos de Bandura (1982), para expresar que el aprendizaje según esta teoría se da por observaciones del moldeado, es decir, el niño y la niña aprenden destrezas observando y repitiendo lo observado; para los expertos esta teoría se limita y sesga el proceso de aprendizaje en edad de preescolar, trabajado por Piaget en su teoría cognoscitiva. La teoría piagetiana, según Cújar (1985) tiene en cuenta el pensamiento por la organización de las estructuras mentales; a medida que el niño y la niña crecen las estructuras mentales se van ampliando, lo que permite que se asimile la información en el sistema mental y se tenga más campo de acción.

Según el juicio de los expertos se debe asumir una actitud constructivista con respecto al aprendizaje de la población infantil en edad de preescolar; por lo tanto una de las precauciones por parte de los educadores que enseñan en el programa "Hablando de las Caricias", debe ser, explorar el conocimiento que los niños y niñas tienen sobre lo que se les va a enseñar, teniendo siempre presente que los conocimientos que ellos traen son construcciones personales, es decir, que han sido elaborados espontáneamente en su interacción cotidiana con el mundo, con el fin de que el niño o la niña aprendan de manera significativa, a partir de la relación de los nuevos conocimientos con los conceptos relevantes que ya conocen.

4. JUSTIFICACIÓN

En los últimos años se ha puesto de manifiesto cómo en el departamento del Huila, una niña de cada ocho o diez y un niño de cada once o doce, padecen o han padecido algún tipo de abuso sexual durante su infancia; a pesar de estas vagas aproximaciones, continúa una ausencia de datos fiables no solamente en la

ciudad de Neiva, sino en todo el departamento, con un marcado subregistro donde los casos quedan ocultos.

El elevado número de casos de abuso sexual infantil, cuestiona la solidez de los nichos afectivos tan necesaria para prodigar protección, seguridad y confianza y enfatiza la dolorosa realidad del desamor. Es por esto que este estudio sustenta la necesidad de hacer una búsqueda investigativa desde las mismas expresiones de los niños y niñas, que esclarezca las formas de interacción afectiva que se establecen en el seno familiar desde los primeros años de la infancia, porque es en estos momentos donde adquieren habilidades, conocimientos y estrategias que les permitirán dar un significado a las vivencias afectivas y establecer vínculos con las personas que les rodean.

Los nichos afectivos, tan importantes para el desarrollo infantil, pueden ser tan frágiles y las figuras protectoras pueden estar tan distantes, que el afecto se desintegra y se puede dar emergencia al abuso sexual infantil; El aproximarse, a través de la investigación, a los hogares donde emerge el abuso, permite elaborar propuestas educativas que enseñen a los niños y niñas medidas de autoprotección, valoración y conocimiento de sus derechos.

A pesar de la magnitud del hecho, los nichos afectivos de los niños y niñas abusados han sido poco abordados; es por ello que el presente estudio aporta algunas bases para ahondar en lo vincular y proponer estrategias que permitan poner en marcha actividades de prevención, protección e intervención.

5. MARCO TEÓRICO

5.1 CONCEPTUALIZACIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Parece no haber una definición universal acerca de qué constituye el abuso sexual infantil, no obstante existir una gran cantidad de formulaciones y puntos de referencia operativos. Éstos se derivan fundamentalmente de estudios en los que los investigadores han procurado establecer definiciones específicas y operativas que son lo bastante amplias como para incluir un ancho campo de experiencias abusivas y potencialmente abusivas. La claridad de algunas de estas definiciones es obviamente útil, pero existen variaciones considerables entre las que se adoptan en los diferentes estudios.

Algunas pocas definiciones incorporan las normas sociales o el concepto de desarrollo y la capacidad del niño para consentir el contacto sexual. Entre ellas la más influyente es la de Reynaldo Perrote (1997), quien define el abuso sexual como *“la participación de niños dependientes o niños de desarrollo inmaduro y adolescentes en actividades sexuales que no son capaces de comprender ni de prestar un consentimiento informado o que violan los tabúes sociales de la cultura y están fuera de la ley”*.

Es así como la frase de Reynaldo Perrote (1997) *“impedido de prestar su consentimiento”* parece contener un indicador más valioso que el de una edad precisa; para juzgar el abuso se requiere evaluar la competencia del desarrollo y la relación de poder en cuestión. Así se considera abusado a un niño que no resista al avance de un adulto, debido a su falta de conocimiento del significado social y de los efectos psicológicos de los encuentros sexuales; también, su confianza o su dependencia de los adultos significa que no estaría en una situación de prestar un consentimiento informado. En el caso de un adolescente que tuviera al menos algo del conocimiento social necesario, habría sido igualmente abusado si su posición en relación con otro fuera de dependencia o estuviera coaccionado, de modo que la libre elección-el consentimiento informado – no habría podido ser una opción disponible. Todas las tentativas hechas para incluir una medida del grado de “indeseabilidad” del contacto sexual se han incorporado a este argumento acerca del consentimiento informado.

En esta misma línea, Marzek (1981), plantea el abuso sexual infantil como cualquier conducta de naturaleza sexual, con o sin contacto, impuesto por un adulto, adolescente o niño mayor, sobre un niño que por su condición carece del desarrollo maduracional, emocional y cognitivo como para dar consentimiento.

Kempe y Kempe (1984) ampliaron el concepto legal de incesto para incluir relaciones interfamiliares donde existe dependencia, una relación de autoridad y en donde no es posible el consentimiento. En estos vínculos se incluyen padrastros, madrastras, medios hermanos, otros parientes y amigos que no conviven permanentemente con la familia. Se refieren a la actividad como el uso

sexual de un niño por un adulto, o por otro niño de mayor edad, para su gratificación sexual.

El Standing Committee on Sexually Children, SCOSAC, Londres (1984) de forma práctica anuda los varios hilos presentes en las otras definiciones y expresa: *“Cualquier niño por debajo de la edad de consentimiento puede considerarse sexualmente abusado, cuando una persona sexualmente madura, por designio o por descuido de sus responsabilidades sociales o específicas en su relación con él, ha participado o permitido su participación en cualquier acto de una naturaleza sexual que tenga el propósito de conducir a la gratificación sexual de la persona sexualmente madura, aunque este acto contenga o no una coacción explícita por cualquier medio, aunque comporte o no contacto físico o genital, sea o no iniciado por el niño, y aunque sea o no sea discernible el efecto pernicioso en el corto plazo”*.

Las mejores definiciones usadas corrientemente, combinan una especificación clara del significado del término *“sexual”* con alguna guía sobre la edad del nivel de desarrollo de los participantes, a veces con una cláusula concerniente a la aversión experimentada por la actividad y los elementos que la tornan abusiva. Así, Finkelhor (1984) define la *“victimización sexual”* como *“Encuentros sexuales entre niños menores de trece años y personas por lo menos cinco años mayores que ellos y encuentros de niños mayores de trece a dieciséis con personas por lo menos diez años mayores que aquéllos”*. Los abusos sexuales pueden consistir en *“coito, contacto anal-genital, manoseos o un encuentro con un exhibicionista”* (pág.23-4).

Otros han ampliado la definición para incluir cualquier actividad que produzca gratificación en el abusador. Baker y Duncan (1985), por ejemplo, presentaron en su investigación la siguiente definición: *“Un niño (cualquier menor de dieciséis años) es abusado sexualmente cuando otra persona, que es sexualmente madura, involucra al niño en un acto que esa otra persona espera conduzca a la excitación sexual de ambos (pág. 458)”*

Para Leonard Shengold (1989), psicoanalista americano, *“el abuso sexual es la experiencia traumática de sobreestimulación reiterada o crónica, alternada con privación emocional, provocada por otro individuo. Considera que estas experiencias influyen de manera categórica sobre las fantasías básicas constituyentes del niño, afectando su desarrollo en todas las áreas.”*

Para Shaw (1999) el abuso sexual infantil, hace referencia a *“Una conducta sexual que se da sin el consentimiento del otro, entendiéndose por consentimiento para tener una relación sexual, que la persona sea consciente y responsable de sus actos y que esté en uso de todas sus capacidades mentales. En el abuso, hay una relación asimétrica, porque no hay asimetría ni mental ni emocional; un abuso de*

poder del abusador sobre el niño abusado, de forma que ejerce coacción para que acceda a sus demandas; una asimetría de conocimientos sobre lo que es la relación sexual y comprensión de los efectos y riesgos de una relación sexual con un adulto; una asimetría e intenciones y deseos que actúan por la motivación sexual del adulto, sin que el niño comparta las motivaciones del adulto y donde el cuerpo del niño no está preparado para una relación sexual, por lo que si esta se presenta, es asimétrica y dolorosa para él. F. (Shaw, J. Sexual Agresión. Washington: American Psychiatric Press, 1999).

El psiquiatra Ronald Summit describió hace diez años la reacción social al tema del abuso sexual infantil en términos tan precisos que vale la pena recordarlo: *“El abuso sexual de niños es un tema intensamente controvertido y profundamente divisor. Separa a los niños de los padres, a las madres de los padres y a las familias de sus amigos, vecinos y parientes. Divide a los trabajadores sociales contra los psiquiatras, a los terapeutas contra los investigadores, contra los abogados, contra los jueces y a cada protagonista contra la sociedad misma. Cualquier alianza, tradicional o potencial es amenazante y toda desconfianza naciente se exagera, cada pregunta se convierte en una disputa y cada respuesta en un insulto”*.

Surgen en estas definiciones un gran número de cuestiones, entre las cuales tres de ellas se destacan. La primera se refiere a qué es lo que debe denominarse “sexual”: ¿debe incluirse en ese rubro un episodio exhibicionista o voyeurístico que no ha sido interpretado como tal por el niño? ¿O, debería sencillamente rotularse como “abuso”, o acaso “tentativa de abuso”? La dificultad gira no sólo alrededor de estos actos en particular sino también de todas las tentativas de hacer listas de actos específicos en lugar de proveer un criterio general, pues no resulta claro que todo niño identificará los mismos actos como de índole sexual, ni todos los niños los vivirán como dañinos o como explotación. Por esta razón, la intención del abusador es probablemente un criterio general práctico para lo que luego será calificado como abuso sexual infantil, como en la referencia hecha por SCSAC en relación con la “gratificación sexual” del adulto. Esto significa que los niños pueden ser víctimas de abusos sin que tengan conciencia de ello (por ejemplo, en algunos casos de voyeurismo), pero de forma práctica se llama la atención hacia un elemento central en el abuso sexual, que consiste en algo que lleva a cabo un adulto para su propia finalidad sexual, tomando al niño como un objeto.

Una segunda cuestión concierne a la edad y el nivel de desarrollo del niño y del abusador. La mayoría de las definiciones seleccionan una edad cronológica para definir los límites del abuso sobre bases por lo general legales antes que psicológicas, por ejemplo, dieciséis o dieciocho años o “edad de consentimiento”. Varias definiciones también postulan una diferencia de edades de alrededor de cinco años o más para que un contacto sexual sea considerado abusivo.

Evidentemente, éstas son pautas imprecisas: puesto que requieren mayor especificidad a los fines de la investigación y son complicadas para aplicar en casos individuales. Por ejemplo, bien puede una niña no ser capaz de defenderse si es enfrentada con amenazas por un joven adolescente cuya edad difiera menos de cinco años de la de ella. El punto es que el abuso sexual en todos los casos incluye el uso de coacción de un modo implícito o explícito, y esto es indudablemente un factor central para calificar al acto de abusivo.

La tercera cuestión surge de este último tema y tiene importancia en razón de las consideraciones acerca de la naturaleza del abuso sexual y sus relaciones con otras formas de abuso. Éste es el problema de la relación de poder que se suscita entre el abusador y su víctima. Todas las formas de abuso incluyen la explotación de un diferencial de poder que puede ser explícito y obvio, como cuando se usa fuerza física directamente, o sutil, cuando se juega con la situación de dependencia de la víctima, el escenario más frecuente en el abuso sexual de niños. En alguna medida, la definición de SCOSAC lo reconoce cuando hace referencia a las *“responsabilidades sociales habituales o específicas de los adultos en relación con los niños”*, pero no lo vincula en modo alguno a las “políticas” más generales del abuso. El poder inherente en todas las relaciones entre las personas se expresa en formas variadas a través de diversos dominios (una persona puede tener más poder en un área, una segunda en otra). Se lo vincula a la dependencia, si bien usualmente se lo distingue de ella; no es necesario que uno sea dependiente de otro para ser físicamente coaccionado por él. Por lo tanto, la existencia del abuso se configura en parte por el uso que se hace de una posición de poder para manipular a otro con el fin de lograr la gratificación de uno mismo y en contra de los derechos de bienestar del otro. Esto se advierte en todas las situaciones que vinculan el abuso sexual infantil a otros ejemplos de manipulación del poder.

El problema que surge consiste en descubrir el rasgo característico del abuso sexual infantil que lo diferencie de otras situaciones en las que el poder es explotado con fines sexuales. El argumento a favor de tal diferenciación consiste en que en el caso de contacto sexual entre un niño y un adulto no hay necesidad de explorar su relación específica, porque los niños estructuralmente dependen de los adultos, es decir su dependencia es uno de los factores que los define como niños.

La actividad sexual entre un adulto y un niño siempre señala una explotación de poder; a este respecto difiere de otras formas de encuentro sexual y nunca puede ser otra cosa que abuso. Así, pues, no hay necesidad de nombrar la relación de poder en las definiciones del abuso sexual infantil, dado que ya está implícito en el propio status del niño en tanto tal. Éste es un argumento importante, puesto que llama la atención hacia alguna de las principales justificaciones para intervenir, con

el objeto de prevenir los contactos sexuales adulto – niño: la dependencia es un elemento definitorio y necesario de la infancia, y los niños tienen el derecho de vivirla con confianza. La trasgresión de este derecho especial constituye siempre un abuso.

No existe otra relación en la que la estructura poder-dependencia sea tan clara y tan universal, y en la cual la confianza sea parte tan integral de la dependencia; además, el grado de diferencia de madurez física y emocional (especialmente prepubertad) entre los niños y sus abusadores sólo cuenta de forma exclusiva en el abuso sexual infantil. Por estas razones, el abuso sexual de los niños resulta cuantitativamente diferente de otras situaciones abusivas, aunque todo abuso contiene una explotación de poder, a menudo legitimada por fuerzas enraizadas en la estructura social.

Si bien en principio puede no haber dudas de que un adulto que participe de actividades sexuales con un niño deba calificarse de abusador, en la práctica resulta a veces difícil cuándo el contacto es abusivo o no; por ejemplo, trazar los límites entre el contacto físico apropiadamente afectuoso y un contacto físico sexual inapropiado. Muchas veces no es fácil distinguir si un adulto está obteniendo gratificación sexual de una interacción con un niño, y menos aún discernir si el niño es consciente de que algo indebido está ocurriendo.

El Nacional Center Of Child Abuse and Neglect (NCCAN 2004) plantea el abuso sexual infantil como los contactos e interacciones entre un niño y un adulto cuando el adulto (agresor) usa el niño o niña para estimularse sexualmente él mismo, el niño o niña o a otra persona. El abuso sexual también puede ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando esta es significativamente mayor que el niño o niña (víctima) o cuando (el agresor) está en una posición de poder o control sobre otro niño o niña”.

Desde esta perspectiva, el abuso sexual infantil parte entonces de dos grandes conceptos: el de coerción y el de la diferencia de edad entre el agresor y víctima.

- ❖ La coerción (con fuerza física, presión o engaño), debe ser considerada por sí misma criterio suficiente para que una conducta sea etiquetada como abuso sexual infantil, independientemente de la edad del agresor.
- ❖ La diferencia de edad, impide la verdadera libertad de decisión y hace imposible una actividad sexual común, ya que los participantes tienen experiencias, grado de madurez biológica y expectativas muy diferentes.

Maria Gabriela Hermida y Lucrecia Caro Gómez en el documento “Prevención e intervención terapéutica” publicado en el año 2004, consideran que existen distintas formas de abuso, las cuales son categorizadas en dos grupos:

- Con contacto físico: masturbación, tocamiento, besos, frotación de los genitales, sexo oral, penetración vaginal o anal.
- Sin contacto físico: hostigamiento o acoso verbal, exhibición de los genitales del adulto, mostrarle al niño o niña revistas o películas pornográficas, utilizarlo para la elaboración de material pornográfico u obsceno.

Se puede afirmar entonces, que el abuso sexual infantil abarca una amplia gama de comportamientos y relaciones, que van desde el contacto físico con penetración, hasta aquellos más sutiles pero igualmente dañinos, por lo que puede hablarse de abuso sexual infantil con contacto y sin contacto.

El abuso sexual con contacto, incluye el contacto físico con la boca, pechos, genitales, ano o cualquiera otra parte corporal de un niño o niña, cuando el objeto de dicho contacto es la excitación o satisfacción sexual del agresor, o forma parte de algún ritual de algunas sectas religiosas. Este tipo de abuso incluye tanto el tocar y acariciar, como la penetración genital, anal u oral.

El abuso sexual sin contacto, no implican contacto físico con el cuerpo del niño o niña, pero sin duda repercuten en su salud mental, al igual que en las víctimas de un abuso sexual con contacto. En este abuso se incluyen comportamientos como exhibirse con fines sexualmente insinuantes, masturbarse en presencia de un niño o niña, producir material pornográfico con el niño o niña, mostrarle material pornográfico, espiarlo mientras se viste o baña, dirigirle repetidos comentarios seductores o sexualmente explícitos y realizar llamadas telefónicas obscenas.

5.2 MODELOS TEORICOS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL.

Para guiar nuestro conocimiento, valoración, tratamiento y prevención del abuso infantil, es necesario desarrollar modelos explicativos.

Los primeros modelos explicativos del abuso sexual infantil adoptaban perspectivas teóricas ya existentes para explicar el abuso. Estos esfuerzos tuvieron como resultado la aparición de numerosos modelos que eran esencialmente explicaciones unifactoriales. Dichos modelos estaban basados en perspectivas biológicas, psiquiátricas, feministas, cognitivas y conductuales. Aparecen los modelos organizacionales, que intentan tomar en consideración

múltiples factores procedentes de diferentes perspectivas teóricas. Tales modelos organizacionales incluyen el modelo de Múltiples Sistemas (Trepper y Barrett, 1989), el modelo de Cuatro Factores (Finkelhor, 1984) y el Modelo Cuadripartido (Hall y Hirschman, 1992).

5.2.1 Modelo biológico:

El modelo biológico más habitual es el modelo fisiológico que propone que la principal causa del abuso sexual es la excitación sexual desviada. Este modelo está basado, en parte, en el descubrimiento de que muchos abusadores sexuales muestran igual o mayor excitación genital ante estímulos relacionados con niños/as que ante los relacionados con adultos. Uno de los problemas que presenta este modelo es que algunos hombres que no son abusadores sexuales infantiles especialmente hombres jóvenes, responden a estímulos relacionados con niños, mientras que algunos abusadores no presentan la respuesta esperada. Otros investigadores con una orientación biológica han discutido el posible rol de la testosterona en el abuso sexual infantil.

Estos niveles sugieren que los grados anormales de testosterona están relacionados con la probabilidad de agresiones sexuales, pero no explican como esta cantidad de testosterona repercutirá en la elección de los niños y niñas como objeto del abuso. Por el momento, la literatura no clarifica suficientemente la naturaleza y/o extensión de la relación existente entre la de testosterona y el abuso sexual infantil.

5.2.2. Modelos psiquiátricos:

Los modelos psiquiátricos que describen la etiología de las interacciones sexuales padre-hijo/a datan de la teoría de la seducción de Freud que relaciona la seducción sexual de un niño por parte de un adulto, generalmente el padre, con la histeria en la etapa adulta. En parte porque esta teoría sugería una alta prevalencia de abuso sexual infantil intrafamiliar, **la teoría de la seducción** fue reformulada por Freud como fantasías reprimidas y no satisfechas relacionadas con la sexualidad infantil más que con acontecimientos reales. Esta reformulación tuvo varias consecuencias importantes. Con el desarrollo de la idea de la sexualidad infantil, los niños fueron vistos como deseosos de contacto sexual, como adultos más que como víctimas inocentes. Como parte de esta conceptualización se atribuyeron cualidades seductoras a los niños y niñas. Además esta teoría desplazó del comportamiento adulto a las actividades intrapsíquicas del niño, el foco de la discusión sobre posibles abusos sexuales infantiles.

Aunque el efecto de la atribución Freudiana de cualidades seductoras al niño es todavía evidente hoy en día, los modelos psiquiátricos más actuales tienden a

focalizarse en las características del perpetrador, incluyendo la psicopatología del ofensor, como la causa del abuso sexual infantil. Por ejemplo, muchos de los actuales defensores de la teoría psicoanalítica sugieren que las causas del abuso sexual infantil están relacionadas con conflictos o traumas no resueltos de la infancia del ofensor. En un intento de explicar el comportamiento del ofensor, el foco se sitúa en la fijación o en la regresión a la fase fálica del desarrollo psicosexual. Como resultado de esta fijación o regresión, hay una lucha inconsciente cargada de ansiedad sobre la adecuación sexual y un miedo relacionado de castración. Los conflictos Edípicos no resueltos son vistos como la causa del abuso sexual infantil.

Por tanto, los abusadores sexuales infantiles pueden ser de dos tipos: "Fijados" (preferencia sexual de larga permanencia y generalmente desarrollada a una temprana edad) o "regresivos" (comportamiento sexual no representativo de las preferencias sexuales generales del individuo). Desde esta perspectiva, tanto la fijación como la regresión pueden derivar en la selección por parte de los abusadores de un objeto sexual inmaduro, que es el niño. Desafortunadamente, los esfuerzos por demostrar la existencia de estos dos tipos de abusadores han tenido un éxito limitado. Otro problema radica en que la teoría psicoanalítica no explica adecuadamente el hecho de que la mayoría de los abusadores sean hombres y la mayoría de las víctimas mujeres. Por qué los conflictos inconscientes se manifiestan a través de conductas abusivas en los hombres y no en las mujeres, especialmente si tenemos en cuenta que son las niñas las principales víctimas del abuso sexual.

5.2.3 Modelos feministas:

En este modelo, el abuso sexual es redefinido. El abuso sexual infantil no es visto como un acto sexual; por el contrario, el abuso sexual infantil, de acuerdo con la perspectiva feminista, está causado por el desequilibrio de poder existente en la familia patriarcal tradicional. Se piensa que este desequilibrio de poder en el que el padre domina a la esposa y a los niños, lleva al padre a percibir a los miembros familiares como posesiones que puede usar según sus deseos. Además, el abuso sexual infantil es visto como un proceso por el cual el sexo se convierte en un acto de agresión utilizado por los hombres para mantener su masculinidad y poder. Las feministas afirman explícitamente que el patriarcado, entendido como la dominación masculina en el plano social, está causalmente relacionado con el desarrollo del comportamiento abusivo. Por ejemplo, Adams Trachtenberg y Fisher (1992) concluyen que El patriarcado es la causa del abuso sexual de las mujeres y niños (pp.392). Birns y Meyer (1993) afirman que El incesto obviamente ocurre en familias disfuncionales. Sin embargo, la causa del incesto no puede ser la familia difuncional. Más bien, el abuso sexual debe ser visto como algo que ocurre en el contexto de la dominación masculina y la desigualdad de poder que son reproducidas dentro del hogar.

La conceptualización feminista del abuso sexual infantil aporta una explicación para el hecho de que la mayoría de los ofensores sexuales sean hombres. Sin embargo, no explica adecuadamente por qué algunos hombres abusan sexualmente de los niños y otros no. El modelo feminista tampoco explica por qué las mujeres podrían ser abusadoras sexuales. Más importante aún, algunas feministas atribuyen la única causa del abuso sexual a un único factor, el patriarcado, excluyendo otros factores que han mostrado estar asociados con el abuso sexual infantil. Por ejemplo, como se ha indicado anteriormente, Birns y Meyer (1993) concluyen que el abuso sexual no puede ser atribuido a otros factores como la familia disfuncional sin aportar ningún dato experimental que avale su afirmación.

5.2.4 Modelos Cognitivo/Conductuales:

Existen muchos modelos cognitivo/conductuales del abuso sexual infantil. Inicialmente, los terapeutas conductuales lo conceptualizaron en términos de motivación sexual. Se pensaba que el abuso sexual infantil estaba causado y mantenido por preferencias sexuales inapropiadas (desviadas). Sin embargo las conceptualizaciones más recientes se han ampliado e incluyen diversos factores, como consideraciones acerca del procesamiento de la información social y las habilidades sociales. Algunos investigadores cognitivo/ conductuales han adoptado la perspectiva del aprendizaje social para explicar el abuso sexual infantil. Dichos investigadores enfatizan la importancia del modelamiento y experiencias tempranas de condicionamiento. Por ejemplo, se ha especulado que el ofensor frecuentemente recuerda sus experiencias sexuales iniciales durante la excitación sexual. El frecuente emparejamiento de la fantasía de abuso sexual con el orgasmo resultaría en que la fantasía adquiriría propiedades sexuales excitatorias.

5.2.5 Modelos de Sistemas Familiares:

Los modelos de sistemas familiares consideran que el abuso sexual infantil está causado por un sistema familiar disfuncional. Puesto que el abuso sexual infantil es visto como producto de un sistema familiar problemático, cada uno de los miembros de la familia potencialmente ha contribuido al abuso sexual infantil. Asimismo, cada miembro de la familia, incluido el abusador puede ser visto como una víctima del sistema familiar disfuncional. Aunque la investigación indica que los factores familiares contribuyen al riesgo del abuso infantil, hay muchos problemas con la estricta explicación de los sistemas familiares. Una preocupación frecuentemente mencionada es la posibilidad de que la víctima y/u otros miembros familiares, como la esposa, pueden ser culpabilizados por el abuso sexual infantil.

5.2.6 Modelos Organizacionales:

Se han propuesto diversos modelos organizacionales como guías para explicar diversos tipos de abuso sexual infantil. En contraste con los modelos unifactoriales, los modelos organizacionales adoptan un punto de vista más amplio de los factores causales putativos y a menudo abarcan factores del perpetrador, familiares y sociales. Desde la perspectiva organizacional, los padres pueden volverse sexualmente abusivos como resultado de sus propias experiencias de maltrato en la infancia así como de sus inadecuadas habilidades interpersonales y paternas. También puede ser enfatizado el rol jugado por otros miembros de la familia y por factores de tipo cultural.

5.2.7 Modelo Multisistémico:

El modelo Multisistémico fue diseñado para englobar las características más salientes de otros modelos ya existentes (Trepper y Barrett, 1989). Este modelo identifica cuatro sistemas que parecen tener un impacto en la probabilidad de ocurrencia del abuso sexual infantil. Estos sistemas abarcan : factores socio - ambientales, factores de la familia de origen, factores psicológicos individuales y factores del sistema familiar. Los factores socio-ambientales aluden a variables culturales que pueden contribuir al abuso sexual. Los factores de la familia de origen se refieren, por ejemplo, a las experiencias de la infancia del abusador entre las que pueden encontrarse modelos inapropiados, comportamiento abusivo, y ausencia de un ambiente de cuidado y afecto.

Los factores individuales psicológicos incluyen un amplio rango de características de los ofensores (ej. excitación sexual desviada, baja auto-estima, depresión, habilidades sociales inadecuadas) que han sido identificadas en la literatura. Los sistemas del grupo familiar se refieren a los posibles roles que pueden jugar otros miembros de la familia en el abuso. En el modelo multisistémico no se propone cuál de los posibles sistemas intervinientes tiene mayor peso específico en la ocurrencia del abuso. De hecho, el modelo sugiere que puede ser contraproducente sopesar los diferentes sistemas ya que esta atribución de pesos podría provocar que se ignorasen importantes contribuciones de algunos de los sistemas.

5.2.8 Modelo de Cuatro - Factores:

En una revisión de la literatura, Finkelhor (1984) desarrolló el modelo organizacional de cuatro - factores. Como indica Finkelhor, en este modelo no se adoptan nuevas explicaciones. Más bien, el modelo proporciona un método para organizar las diversas, y a veces opuestas, teorías y resultados encontrados en la literatura.

El modelo de cuatro factores incluye los siguientes factores: congruencia emocional, excitación sexual, bloqueo y deshibición. El factor de congruencia emocional trata de explicar por qué para un abusador es emocionalmente más

congruente relacionarse con un niño que con un adulto. El factor de excitación sexual intenta aclarar por qué el ofensor encuentra a un niño sexualmente excitante. El bloqueo aporta explicaciones acerca de las razones por las que los ofensores tienen bloqueadas sus habilidades para cubrir sus necesidades emocionales y sexuales en relaciones adultas. Por último, el factor de deshibición explica por qué el ofensor no parece mantener las inhibiciones convencionales contra el abuso sexual de los menores.

Aunque el modelo de cuatro factores de Finkelhor clarifica diversos resultados técnicos y de investigación, existen algunas variables que no encajan bien dentro de los cuatro factores. Asimismo, algunos teóricos sugieren que el abuso sexual infantil no entraña principalmente aspectos sexuales. Por ejemplo, algunos autores estiman que el poder y el control son los aspectos promordiales del abuso sexual infantil, mientras que el modelo de Finkelhor (1984) asume que las cuestiones sexuales son básicas.

5.2.9 Modelo Cuadripartido:

Hail y Hirschman (1992), basándose en la importancia de precursores motivacionales específicos, han intentado reorganizar elementos ya propuestos en modelos previos, incluyendo el modelo de Cuatro - Factores. El modelo resultante, el modelo Cuadripartido, sugiere que dependiendo del tipo de agresión sexual observada, son más o menos provenientes como factores motivacionales diversas combinaciones de factores fisiológicos, cognitivos, afectivos y de personalidad.

En el caso de la excitación fisiológica, el modelo sugiere que el abuso sexual infantil está motivado por una excitación fisiológica sexual en respuesta a niños/as (aunque este factor por sí sólo no es considerado suficiente como factor motivacional). Los factores motivacionales cognitivos hacen referencia a distorsiones cognitivas mantenidas por los ofensores. Por ejemplo, los abusadores sexuales de menores pueden considerar que la actividad sexual es agradable para la víctima. Otras apreciaciones cognitivas que pueden llevar al abuso sexual incluyen la valoración de la amenaza (probabilidad de ser castigado) y el beneficio (gratificación sexual). Un tercer posible factor motivacional es el descontrol afectivo que incluye ira y depresión. Aunque algunas ofensas sexuales a menores parecen estar asociadas con la agresión, Hall y Hirschman (1992) sostienen que cuando la agresión sexual hacia un niño está emocionalmente motivada, muy a menudo representa un esfuerzo por luchar contra la depresión. Esto contrasta con las agresiones sexuales dirigidas hacia los adultos que más frecuentemente parecen estar asociadas con la cólera.

Hall y Hirschman (1992) afirman que los tres primeros factores motivacionales (fisiológico, cognitivo y afectivo) tienden a representar condiciones de estado y situacionales. Un cuarto factor motivacional, el referido a los factores de

personalidad, representa factores o rasgos más permanentes. Por ejemplo, los hombres adultos que fueron sexualmente abusados durante la infancia parecen tener mayor probabilidad de convertirse en abusadores sexuales siendo adultos. Se piensa que cuando los problemas de personalidad relacionada con el desarrollo evolutivo se combinan con determinados estados fisiológicos, cognitivos o afectivos, se incrementa la probabilidad de abuso sexual. Además, se proponen interacciones bidireccionales entre los cuatro factores motivacionales. Esto es, altos niveles en cualquiera de los factores puede afectar la intensidad de los otros factores, lo que a su vez incrementa la probabilidad del abuso sexual.

De la presente descripción, es obvio que una limitación del modelo Cuadripartido es que representa básicamente un modelo intrapsíquico, a pesar de que Hall y Hirschman indican que los factores ambientales pueden ser importantes a través de efectos indirectos como la no disponibilidad de niños o el miedo a sanciones criminales. Los factores ambientales actúan principalmente poniendo restricciones en el individuo, aunque en ocasiones el ambiente puede facilitar el comportamiento (asociaciones pedófilas). Un aspecto positivo del modelo Cuadripartido radica en que basándose en la relativa prominencia de factores fisiológicos, cognitivo, afectivos y de personalidad, el modelo permite predicción de subtipos de abusadores sexuales. En la medida en que los subtipos puedan ser comprobados, tienen potencial para guiar los programas de intervención.

5.3 FORMAS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

1. INCESTO: los contactos sexuales realizados por familiares directos u otro adulto que ejerce la función de padre o tutor (padrastra, madrastra o padres adoptivos).
2. VIOLACIÓN: acto sexual realizado por un adulto no familiar.
3. Contacto físico, manoseo, al niño o del niño hacia el adulto.
4. Exposición del niño a la visualización de películas, revistas pornográficas o exhibicionismo.

5.4 FRECUENCIA DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

El aumento de la frecuencia del abuso sexual contra los niños y niñas es alarmante en Colombia, donde se reportaron 30 mil casos en el año 2004, aunque la cifra es conservadora debido a que la mayoría de las víctimas se niega a denunciar su situación. La investigadora del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Tania Correa, dijo a Notimex que la explotación y abuso sexual de niños y adolescentes "se está desbordando en todo el país, y en particular en ciudades de alto turismo". Las estadísticas del ICBF mostraron que los reportes de

abuso sexual en la población infantil superaron los 30 mil casos en el 2004, contra 27 mil en 2003 y 13 mil que fueron registrados en 2002, lo que demuestra el avance de este flagelo. El 84% de los exámenes practicados por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses involucró a niñas con una edad promedio de 13 años, mientras que 16% se hizo en niños entre los nueve y 12 años, precisó Correa.

Una fuente de datos sobre la frecuencia del abuso sexual infantil se encuentra en una serie de estudios de población en los que se encuesta a adultos acerca de sus experiencias sexuales con niños. Hay unos cuantos estudios de este tipo, que aunque varían en sus hallazgos, indican todos que el abuso sexual infantil es un fenómeno común y destructivo. La mejor investigación británica disponible, publicada por Baker y Duncan (1985), contiene entrevistas detalladas a 2019 hombres y mujeres de más de quince años, que fueron seleccionados como un muestreo nacional representativo. A cada persona se le presentó una definición de abuso sexual basada en el concepto de alguien maduro sexualmente que involucraba a un niño en “una actividad cualquiera que la otra persona espera la conduzca a la excitación sexual, que puede consistir en coito, tocamientos, exhibición de los órganos sexuales, mostrar material pornográfico o hablar de cosas sexuales de un modo erótico” (pág. 459). Se les preguntó a los entrevistados si habían tenido experiencias de ese tipo antes de los dieciséis años; el 10% (206) contestó afirmativamente, el 77% dijo que no y un 13% se negó a contestar. Baker y Duncan hacen notar que estos resultados sugieren que en Gran Bretaña hay más de cuatro millones y medio de adultos que, de acuerdo con su criterio, fueron sexualmente abusados de niños, mientras que un potencial de 1.117.000 niños serán víctimas de abusos antes de cumplir los quince años.

Otros datos británicos sugieren cifras aún mayores. West (1985) encontró que el 46% de 600 mujeres que encuestó informaron haber sido sexualmente abusadas de niñas; en la muestra, de 1236 mujeres, el 21% recordaba haber sufrido abusos cuando niñas, en tanto que un tercio manifestaba que el abuso sufrido había ocurrido más de una vez.

Si los estudios británicos parecen sugerir una tasa extremadamente alta de abuso sexual infantil, los mejores estudios similares en Estados Unidos señalan que en realidad podrían estar menospreciando la verdadera tasa. Russell (1983) condujo un estudio por entrevistas de una muestra al azar de 930 mujeres de dieciséis y más años en San Francisco en 1978, en el que utilizó una definición de abuso sexual que incluía solamente el contacto sexual (desde tocamientos hasta violación). El 38% de la muestra, un total de 357 mujeres, informó haber experimentado al menos un incidente de abuso sexual anterior a la edad de dieciocho años, y un 29% (258) antes de los catorce.

Repartiendo estas cifras entre abuso “extrafamiliar” e “intrafamiliar”, el 16% de las mujeres informó al menos una experiencia de abuso intrafamiliar antes de la edad de dieciocho (12% antes de los catorce), mientras que el 31% informó al menos una experiencia de abuso extrafamiliar antes de los dieciocho (20% antes de los catorce). Si se amplía la definición de abuso sexual y se incluyen experiencias de no contacto tales como el exhibicionismo (como muchos otros estudios), un astronómico 54% de la muestra habría sido víctima de abusos antes de los dieciocho años. Si bien algunos estudios norteamericanos han informado tasas más bajas que las halladas por Russell (por ejemplo Finkelhor, 1979), es evidente que el abuso sexual es tan común, que para muchas niñas es parte “normal” de su crecimiento.

Martin Delfos, investigadora Holandesa afirma que el incremento de la frecuencia del abuso sexual infantil, se debe en parte a que es un problema que promocionan y patrocinan los medios de comunicación; una sexualización a través de los medios. En su ponencia realizada en el XII Congreso sobre Prevención y Atención del Maltrato Infantil realizado por la Fundación Afecto en la ciudad de Bogotá, en el año 2004, expresa: “La sexualidad está en las calles y se expresa por todos los medios de comunicación masiva en todas partes del mundo. Eso quiere decir que los abusadores se sienten más libres de abusar, porque el comportamiento sexual entre niños y jóvenes no es visto como si fuera abuso o maltrato”. “En cada edad, se tiene su propia etapa de desarrollo y la sexualidad debe progresar a medida que progresa ese desarrollo. Entonces si se tiene 3 o 4 años de edad, se está descubriendo que es niño o niña, pero si tienen la televisión, las revistas, los periódicos, los computadores en donde ven imágenes donde se realiza el acto sexual, eso influye en el desarrollo de cada niño y niña. Cuando hablo en mis conferencias, de que los medios masivos están sexualizando a los niños, convirtiéndolos en objetos sexuales, pensando que todo es sexo, en auditorios como el colombiano me han aplaudido y me hace feliz poder crear una inquietud respecto a este tema, en culturas que yo prácticamente no conozco. Encuentro bastante deprimente que en todas partes del mundo se esté haciendo esto con los niños. Yo soy investigadora y también soy terapeuta y le he preguntado a mis colegas científicos por qué no hacemos investigación sobre la manera como los medios proyectan el tema. Hay muy poca investigación sobre ese tema, pero todo el mundo se identifica con ese problema, siente que eso es grave y malo para los niños, pero no trasciende”.

Y continúa la investigadora: “Por ejemplo, en Holanda tenemos un aumento de abusadores muy jóvenes. Cuando comencé mi trabajo había jóvenes de 13 y 14 años que abusaban de otros niños, pero era muy raro encontrar esos casos. Ahora, en cambio hay casos de niños de 9 años que abusan de otros niños lo que genera un verdadero problema que se debe mirar con atención. Así que el

aumento de la frecuencia del abuso sexual realmente lo enmarco como parte del problema de la sexualización temprana de los niños. Si miramos la investigación que hay sobre la agresión que se presenta en los medios, tenemos investigación muy sólida de 30 años ya, con investigación de seguimiento, y ahora sabemos que la agresión por los medios promueve la agresión en la vida diaria, y no hay ningún motivo para esperar que cambie ese precepto en el caso del sexo”.

Expresa además la investigadora Delfos: “Se hizo una investigación en Florencia (Italia) donde descubrieron que los niños entran a la pubertad física mucho más temprano. Depende de las horas de televisión que ven al día, y no es por la radiación del televisor, sino por culpa de la sexualización que hay en los medios.” La investigadora Delfos agrega aún más: “ Los niños tienen una reacción sumamente abierta ante el sexo. La reacción física de la mujer, con frecuencia, es más a nivel inconsciente. Hay investigaciones que dicen que en mujeres que ven escenas sexuales no se detecta ninguna reacción, y se puede ver por la cara en su expresión, por sus palabras, que están siendo honestas. Sin embargo, su cuerpo sí tiene una reacción. Entonces lo que yo digo como investigadora es que las mujeres son muy conscientes de las emociones, de las relaciones, y los contactos y todo lo que tiene que ver con los seres humanos, mientras que los niños son más conscientes de los efectos físicos que tienen sus cuerpos”.

“Para mí es lógico que también las niñas empiecen a menstruar más temprano como resultado del sexo en la televisión y de las imágenes que ven los diarios y revistas. Por tanto, los medios de comunicación, deben tomar este tema muy en serio. Yo sé que no es fácil. Voy a dar un ejemplo: cuando se han presentado ataques terroristas en las escuelas y sacan imágenes terribles de niños heridos por televisión, me preguntan mucho si los niños y niñas deben ver esas escenas o no. Yo digo que no. ¡Pero es la realidad! me cuestionan; no es la realidad, respondo; son casos excepcionales. Normalmente no ocurre eso en las escuelas. Entonces, lo que deben saber los medios es que hay que tener criterio y que no a todas las personas les debe llegar la misma información, ciertamente más si son jóvenes, si son niños, porque cuando uno es joven o niño, piensa que lo que dicen ahí es cierto; se les da una información a los niños que no es normal. Ellos no saben que eso no es lo más frecuente”.

5.5 CARACTERÍSTICAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Las encuestas realizadas en diversos estudios, muestran una preponderancia de niñas sobre niños entre las víctimas del abuso sexual, cuyas proporciones varían dentro de un rango bastante estrecho. En el estudio realizado por Finkelhor (1979) con estudiantes universitarios, las tasas de abuso sexual sufrido en la

infancia son el doble de altas para las mujeres (19%) que para los hombres (9%). El estudio británico llevado a cabo por Baker y Duncan (1985) obtiene tasas de abuso del 12% en niñas y del 8% para varones, lo que coincide en términos generales con otros hallazgos. Los estudios clínicos tienden a mostrar proporciones mucho más reducidas de varones, acaso debido a definiciones variadas así como a posibles factores inhibitorios propios de las denuncias de abuso sexual de varones (los varones mayores pueden excluirse socialmente con mayor énfasis que las mujeres). En general, la conclusión más razonable que surge de los datos disponibles es que la tasa de abuso de varones oscila entre un quinto y la mitad de la de las niñas.

Todos los estudios en los que se ha investigado el problema del género de los abusadores han descubierto solamente una muy pequeña proporción de abusadoras femeninas, cuyas víctimas son a lo sumo el 4% niñas (Russell, 1983) y un 20% varones (Finkelhor, 1984). Este autor señala: Especialmente desde que la frecuencia de contactos con mujeres se produce del doble a tres veces más que con varones, la presunción de que los abusadores son principalmente hombres se halla claramente fundada (pág. 177).

Al arribar a estas conclusiones, Finkelhor sugiere que es improbable que la preponderancia masculina se deba simplemente a que los abusos perpetrados por mujeres pasen inadvertidos, en razón de que ellos aplican encuestas retrospectivas no clínicas, y porque se mantienen, aun cuando únicamente se averigüe acerca de "contactos" más que de "abusos". En todos los estudios, son los hombres quienes aparecen como los adultos en el contacto sexual con niños. El abuso sexual infantil, en este sentido, es un fenómeno conectado con la sexualidad de los hombres.

Hay pocos datos sobre distribución por clases o etnias; algunos estudios sugieren que el abuso sexual infantil es por lo general más común en familias pobres, pero en las de clase media muestran una distribución mayor que otras formas de abuso. Parece posible que el abuso sexual infantil sea más o menos semejante entre los diferentes grupos étnicos, aunque aquí los datos son limitados a las muestras norteamericanas (Wyatt, 1985).

La época de comienzo del abuso sexual infantil es cuando las víctimas tienen edades de entre ocho y catorce años, si bien el rango llega hasta la infancia temprana. Existen algunas variaciones en los datos de edad informados en los diferentes estudios, pero la conclusión clara que surge de todos ellos (Baker y Duncan, 1985; Wild, 1986) es que el abuso sexual infantil no se lleva a cabo principalmente con adolescentes pospuberales.

Tal como ahora se reconoce cada vez más, el consejo que se da a los niños para advertirles que se mantengan alejados de extraños y de lugares desconocidos, no los protegerá muy efectivamente contra el abuso sexual. En el estudio de Baker y Duncan (1985), el 49% de los abusadores era conocido por sus víctimas, y el 14% de ellos informaron que el abuso se produjo en el contexto familiar. Las niñas fueron las más susceptibles de ser abusadas por sus padres, abuelos o hermanos, mientras que los niños corrían más riesgo por parte de gente ajena a la familia pero conocida. Russell (1983) encontró que los abusadores en su mayoría no eran parientes, pero también que era poco probable que fueran extraños; tan sólo el 11% resultó ser totalmente extraño, el 29%, parientes, y el 60% conocidos de las víctimas, pero sin relación de parentesco con ellas. Cuarenta y dos mujeres en este estudio informaron haber sido abusadas sexualmente por sus padres antes de los dieciocho años, cifra que corresponde al 4,5% de la muestra al azar tomada por Russell. Dentro del grupo de abuso extrafamiliar, el 40% de los abusadores fueron clasificados como “figuras de autoridad”.

De la misma manera que no están seguros entre gente supuestamente segura, los niños tampoco lo están en lugares supuestamente seguros. En el estudio de Dejong y otros (1983), el 26% de los niños abusados fueron atacados en su propio hogar; otro 21% más en el hogar del abusador, que era generalmente conocido del niño. Muchos abusadores son bastante jóvenes; por ejemplo, Walmsly y White (1979) encontraron que más de la mitad de su muestra de 709 varones penados por ataque sexual a niñas de entre trece y quince años, eran ellos mismos menores de veintiún años; no está claro cuán similar a éste puede ser el nivel de edad de los abusadores de niños más pequeños.

Un número de factores familiares se asocian a las mayores probabilidades de abuso sexual. En su análisis de información por muestreo de estudiantes femeninas, Finkelhor (1984) encontró un fuerte correlato entre la victimización sexual y el hecho de tener un padrastro, en el 47% de las niñas abusadas. Hasta un punto importante, esta situación representa un riesgo cinco veces mayor para las niñas que si fueran sus padres naturales. Análogamente, Russell (1983) encontró que una de cada seis mujeres con padrastro había sido sexualmente abusada por éste en su infancia, comparado con una tasa de una cada cuarenta, con respecto a los padres biológicos.

Finkelhor apunta a otros riesgos asociados que hacen que las niñas con padrastros sean más vulnerables. Por ejemplo, eran cinco veces más susceptibles de ser abusadas por amigos de uno u otro progenitor. También existían ciertos atributos de las madres que facilitaban el abuso de sus hijas. Las mujeres que informaban que sus madres estaban “emocionalmente alejadas, a menudo enfermas o eran poco afectuosas” se encontraban expuestas a un mayor riesgo, como aquellas que crecieron sin sus madres naturales (aunque no aquellas

cuyas madres trabajaban). Era mucho más probable que las niñas victimizadas tuvieran madres que condenaban explícitamente todo contacto sexual; también aumentaba el riesgo la escala de valores conservadores del padre y la insuficiencia de afecto físico.

El estudio de Finkelhor revela que no hay diferencia en el grado de violencia familiar observado o experimentado por niñas abusadas y no abusadas. Podrán existir algunas entre estos factores y aquellos relevantes para varones abusados, quienes más probablemente vivan con sus padres o con una figura paterna en su hogar (Pierce y Pierce 1985), pero el estudio de Finkelhor llega a la conclusión no sorprendente de que el abuso sexual ocurrirá más probablemente en niñas que crecen en familias con estrés crónico, falta de apertura física, protección pobre por parte de la madre, y contacto con hombres sexualmente promiscuos. Existe también evidencia clínica de que los hermanos de niños sexualmente abusados se encuentran expuestos ellos mismos a un gran riesgo, y que el abuso sexual infantil puede coexistir con otras formas de abuso infantil (véase Nelson, 1987).

5.6 LA GRAVEDAD DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Existen considerables pruebas de que el abuso sexual infantil es una experiencia aversiva para los niños, que produce a menudo efectos dañinos a largo plazo. Primeramente, si bien para muchos niños el abuso sexual se produce sólo en una ocasión (63% en el grupo de Baker y Duncan (1985) y 75% en el de Wyatt (1985), una gran cantidad experimenta prolongados o múltiples abusos de índole grave. En el muestreo de Baker y Duncan, el 23% de quienes respondieron informaron haber sufrido abusos repetidos por la misma persona, en tanto que un 14% informó abuso múltiple por parte de numerosas personas. Si bien sólo una minoría de abusos involucra el coito sexual completo (5% en la encuesta de Baker y Duncan y 4% en la de Finkelhor), la mayoría incluye alguna forma de contacto físico y, en ciertos casos, el uso de la fuerza.

Russell (1983) hizo una cuidadosa distinción entre los diferentes grados de gravedad de los abusos. El “abuso sexual muy grave” incluye experiencias que van desde la penetración pene-vagina forzada a la tentativa de fellatio, cunnilingus y coito anal; el “abuso sexual grave” incluye experiencias que van desde la penetración digital de la vagina hasta tentativa de contacto no forzado de los pechos o coito simulado (pág. 140). El 23% de todos los incidentes de abuso sexual infantil intrafamiliar fue clasificado como “muy grave” y el 41% como “grave”; las cifras correspondientes al abuso extrafamiliar fueron 53% y 27% respectivamente. En el abuso sexual perpetrado por padrastros, la proporción de los “muy graves” alcanzó el 47%.

La mayoría de los niños siente el contacto sexual con adultos como aversivo. En el grupo de Baker y Duncan (1985), el 54% dijo que el abuso había producido un efecto perjudicial en sus vidas; aquellos que fueron abusados dentro de sus familias se sintieron aún más perjudicados, con un 67% que informó la experiencia como dañina, en tanto que la cifra equivalente de aquellos abusados por el padre alcanzaba el 75%. El daño percibido fue peor para las mujeres que para los hombres; también resultó peor cuando el abuso comenzó antes de cumplir los diez años, y cuando fue reiterado. Sólo un 4% del muestreo dijo que el abuso había mejorado la calidad de sus vidas; esto corresponde a siete personas, cinco de las cuales eran varones, tres de ellos abusados por mujeres, y ninguno dentro de la familia.

Hay muchas pruebas de que los efectos a largo plazo del abuso sexual pueden ser perjudiciales. Los niños sexualmente abusados por lo general muestran reacciones emocionales negativas tales como depresión, culpa o autoestima disminuida; el abuso sexual también se vincula a fobias, pesadillas, inquietud, enuresis, rechazo escolar, embarazos adolescentes, tentativas de suicidio, el espectro total de las dificultades psicológicas de la infancia (Tsai y otros, 1979; Goodwin, 1982).

Las víctimas de abuso sexual pueden sexualizar todas sus relaciones como una tentativa de ganar afecto; en la adolescencia esta actitud puede conducir a un cuadro autodestructivo de promiscuidad con una sucesión de relaciones abusivas. En el largo plazo, los casos estudiados y las encuestas de sondeo indican que los adultos (especialmente mujeres, de quienes se obtuvo la mayor parte de la información) que fueron sexualmente abusados de niños tienen dañada su autoestima sexual (Finkelhor, 1984). Son más posibles de convertirse en adictos a las drogas o el alcohol (Benward y Densen-Gerber, 1975) y por lo común se encuentran entre los pacientes de psicoterapia, a menudo perturbados hasta un nivel "psicótico" o por lo menos limítrofe (Herman y Hirschman, 1977). Otros estudios han revelado tasas altas de abuso sexual en la infancia en las historias de víctimas adultas de violaciones y de mujeres abusadas por sus maridos (Russell, 1982).

Resulta significativo, que las víctimas de abuso sexual infantil tendrían mayor posibilidad de tener hijos que a su vez sean abusados a la vez física (Goodwin, 1982) y sexualmente (CIBA, 1984). Hasta cierto punto, esto último constituye un vínculo directo por el cual las personas que han sido sexualmente abusadas prosiguen ellas mismas abusando de sus hijos, lo que ocurre primariamente con víctimas varones, que a menudo parecen repetir los desoladores patrones parentales a los que fueron expuestos, los que incluyen una imagen de los niños como sexualmente explotables. Éste es también un poderoso vínculo indirecto, mediante el cual las niñas que fueron sexualmente abusadas crecen para tener

hijas que son sexualmente abusadas por otras personas. La conclusión es que la experiencia del abuso aumenta la vulnerabilidad de las mujeres con respecto a hombres sexualmente explotadores y reduce su capacidad para proteger a sus hijos. Por lo tanto, son muchos los modos por los que el abuso sexual infantil puede perjudicar a varias generaciones.

El abuso sexual tiene diferentes efectos y grados de gravedad, dependiendo del vínculo que exista entre el abusador y la víctima y de la duración en el tiempo en que el niño o niña está siendo abusado. Es decir, si el abuso sexual se presenta en el nicho afectivo del niño o niña, con una persona con la que tiene establecidos fuertes vínculos, mayor es el efecto negativo que tiene sobre el desarrollo infantil. Si el abuso es realizado por el padrasto quien ejerce el rol de padre, tiene un efecto negativo en el niño o niña que lo sufre. Igualmente, el tiempo es definitivo desde el punto de vista de las consecuencias en el niño o niña; si es un abuso crónico, prolongado por largo tiempo tendrá efectos más graves, que si es un evento esporádico y pasajero con un desconocido.

El vínculo durante el abuso sexual genera distorsiones en la percepción de la realidad que afecta el futuro desarrollo de los principios del placer y la realidad en el niño, instancias fundamentales para la formación del yo, como estructura psíquica que está en constante relación con el mundo. Este rompimiento del yo es una de las consecuencias más fuertes del abuso sexual infantil, que despierta ambivalencia, o dicotomía (Briere ()), en el niño que se siente herido por su padre, madre o un adulto “confiable”, situación conflictiva que origina un estado crítico, en su mundo interno con una gran confusión en la manera de entender su entorno.

Cuando el niño o la niña es abusado por las personas de su nicho afectivo, con quien tiene un fuerte vínculo, se afecta su seguridad e integridad que se transforma en miedo generalizado, desconfianza, temor y culpa. Marshall y Serran (2001) aclaran que cuando el abusador es una persona adulta con quien el niño ha establecido alguna relación de apego, le pierde la confianza y experimenta un sentimiento de traición; en adelante, experimentará dificultades para poder confiar en los demás, mostrará un comportamiento agresivo, retraído socialmente, evitará el contacto con los que le rodean y experimentará dificultades para entablar relaciones íntimas.

De acuerdo a Finkelhor, (1986,1988, 1989) las consecuencias y las secuelas del abuso se dan de acuerdo a la cercanía del vínculo entre el niño y el perpetrador; el tipo de abuso (es más fuerte en el caso de sexo oral); la duración del mismo; el grado de coerción física empleada y la ausencia de cualquier figura alternativa protectora.

Finkelhor (1986) plantea que la combinación de factores de sexualización traumática, sentimientos de traición, estigmatización e ineficacia producto del abuso sexual infantil, alteran la orientación cognitiva y emocional que el niño tiene del mundo, y distorsiona el concepto de sí mismo, sus capacidades afectivas y la visión del mundo que lo rodea. En este contexto, los problemas psicológicos y conductuales que presenta el niño o la niña abusados sexualmente son intentos para manejar la complejidad de la vida cotidiana a través de estas distorsiones, de manera que las circunstancias que rodean el abuso sexual infantil impiden que en el niño o la niña se instale de forma adecuada la normatividad de orden social y sexual que refuerza su identidad.

Finkelhor (1984) plantea que para presentarse el abuso sexual infantil, deben superarse factores inhibitorios internos (valores morales), externos (supervisión del niño por otros) y la resistencia del niño mismo. Siguiendo estos sistemas explicativos del abuso, algunos autores han intentado describirlo como el retiro de la madre de la vida familiar que produce una reversión de roles donde la hija pasa a sustituirla (Renvoize, 1982), lo que “conduce a acercar el padre a la hija fomentando la emergencia de una relación peligrosa”; Furniss (1984), menciona que las características de las familias incestuosas involucran en gran medida a las madres emocionalmente distantes, a las familias evasoras de conflictos, o aquellas emocionalmente deficientes. Arnold Bentovi (1999) plantea que cuando la madre se convierte en par de su hija, esta puede tomar el rol materno; este aspecto unido con conflictos evidentes y violentos entre los padres y con los temas sexuales de la pareja discutidos libremente, pueden llevar al incesto.

Armando Rascovsky (1985), describe las fisuras de las funciones parentales como tendencias muy primitivas esquizo-paranoides reactivadas por impactos estresantes sufridos por los padres en la infancia, en su desarrollo histórico o en su vida actual; en el caso del abuso sexual infantil, se expresa claramente cuando los padres no han tenido un buen desarrollo psíquico y moral, en momentos en donde se tienen límites difusos y separaciones poco claras en las funciones de esposos, padres e hijos. Tal como lo menciona Reynaldo Perrone en el texto *“Violencia y abusos sexuales en la familia: un abordaje sistémico y comunicacional”* (1998) en algunas familias multiparentales donde ocurre el divorcio, el rol que el padrastro debe asumir, con un sentimiento de responsabilidad como adulto con respecto a los hijos, puede convertirse en difuso y darse inicio al abuso sexual.

De todas formas, la gran proximidad que se establece con el otro en el vínculo intrafamiliar, puede transformar el cuerpo del otro en algo accesible a cualquier gesto, palabra o a cualquier comunicación de la emoción desbordada que puede transformarse en agresión. Esta cercanía genera una dialéctica afectiva, que permite al abusador obtener a través del otro un objeto que responda fácilmente a

sus demandas narcisistas; la persistencia de esta pulsión sexual convierte el vínculo familiar en un escenario de intercambios sexuales abusivos que hacen que el abusador vea en el niño o la niña su objeto de placer, mas no un sujeto de poder de elección y decisión.

Este proceso encubierto de libidinización del campo filial es en ultimas una expresión muy clara de la desarmonía estructural y familiar que toma forma de amor erotizado y genera efectos negativos en el cumplimiento de las funciones de los miembros internos de la familia; a esto se unen las estrategias de seducción y preparación del incesto como elementos anómalos en la dinámica familiar que permiten al abusador usar la confianza, el favoritismo, la alienación, el secreto, la violación de límites personales y maniobras de evaluación o revisión de estas estrategias con los niños, para que estos “participen” de la actividad sexual (Christiansen y Reed H. Blake, 1990).

El abuso sexual infantil interfamiliar es el producto de una dificultad o carencia de mecanismos familiares de evitación del incesto, ya que es tarea fundamental de la familia regular la pulsión sexual y la estructuración de las pulsiones familiares (Reders, 1990); en esta perspectiva, la prohibición del incesto y las relaciones sexuales de adultos con niños constituye una regla fundamental para proteger a los pequeños del abuso sexual de los adultos, asegurando la supervivencia del grupo y de la especie.

El hecho de saber si esta regla es de origen natural o cultural ha alimentado la polémica entre numerosos autores; Lévi-Strauss (1967) indica que en el incesto, el limite entre lo natural y lo social es muy difícil de establecer; al respecto el autor menciona: “el instinto sexual, por ser el mismo natural, no constituye el paso de la naturaleza a la cultura, ya que eso sería inconcebible, pero explica una de las razones por las cuales en el terreno de la vida sexual, con preferencia a cualquier otro, es donde puede y debe operarse forzosamente el transito entre las dos ordenes”. De esta manera, Strauss define así la idea que la prohibición del incesto es la regla fundamental que marca el paso de la naturaleza a la cultura.

Boris Cyrulkin (1989-1994) explica que existen factores biológicos de la prohibición del incesto al igual que factores sociales y culturales; este neuropsiquiatra francés descubrió por observaciones etológicas que los animales parientes se unen por un proceso de impregnación, el cual inhibe en el transcurso de su desarrollo comportamientos sexualizados hacia sus congéneres más próximos. Este aspecto fue descrito por la existencia de varios mecanismos, uno de los cuales es el cambio de los objetos de apego en el momento en que las crías alcanzan la madurez sexual y aparece la exploración y la atracción sexual, lo que conlleva a la constitución de nuevos grupos, haciendo menos probables los encuentros incestuosos.

Con relación a la existencia de estos mecanismos, Konrad Lorenz (1936) descubre la aversión de hermanos y hermanas para acoplarse sexualmente; en este mismo sentido, la observación a distancia a través de prismáticos de gran potencia durante decenas de años de 500 monos rhesus instalados en la pequeña isla de Cayo Santiago cerca de Puerto Rico, a partir de 1938 mostró que solo el 1% de todos los actos sexuales entre animales fueron entre la madre y el hijo; Jane Goodall (1961) describió en un grupo de chimpancés que los hijos evitan a sus madres y manifiestan signos corporales de angustia con comportamientos de retirada cuando la madre esta en celo.

Esta distinción inspirada por las observaciones de los etólogos, permiten confirmar la existencia de frenos comportamentales al acto sexual entre animales vinculados por el apego. Fischer, (1994), indica que cuando no se ha formado un vínculo apropiadamente, no hay impregnación del otro y sin esta no hay freno sexual; cuando no se forma un apego seguro con el niño, no se desarrollan ni funcionan adecuadamente los mecanismos biológicos que impiden el incesto; al no existir este freno biológico, pueden producirse fracturas familiares donde una gran distancia emocional, o una deficiencia en la comunicación intrafamiliar, inducen a violar el tabú que prohíbe el incesto y se abusa del niño.

Estos hallazgos etológicos y socio-culturales permiten comprender que el enunciado del tabú del incesto es la prolongación de la experiencia etológica que emergió en las familias primitivas, como una de las leyes fundamentales destinadas a proteger a los pequeños del riesgo del abuso sexual por parte de los adultos, facilitar las dinámicas exogámicas, contribuir a la diferenciación e individuación de los niños de sus familias de su origen, así como el cruce de linajes que garantizan las capacidades adaptativas de la especie humana; por tal motivo todo aquello que impida o altere los procesos de apego familiar descritos, pueden fortalecer un abuso sexual incestuoso.

Retomando los postulados psicoanalíticos, el hombre debe instaurar instancias externas (culturales) que regulen su deseo sexual y agresivo contra determinados parientes (especialmente de padres a hijos); según Freud “lo universal no es la repulsión del incesto sino la tendencia a realizarlo”, y por esto la cultura se ha encargado de instaurar a través de este tabú para proteger a la comunidad de la tendencia individual, del goce solitario, de la sexualidad animal en donde no existe la simbolización del otro, sino que solo se logra una satisfacción de la pulsión humana, tomando cualquier cosa (objeto sexual) para su satisfacción instintiva.

Cuando el abuso sexual infantil se presenta a nivel extrafamiliar, con perpetradores que se infiltran en las familias o pertenecen a su círculo social con un interés sexual de carácter obsesivo (Gorth, 1978), establecen un enlace o

vínculo afectivo con los niños o niñas que son seducidos por él; el abusador está dispuesto a establecer tal relación, con curiosidad y cuidados, un vínculo caracterizado por amor erotizado que incluye todo tipo de juegos sexuales que el niño no alcanza a comprender, en una incoordinación de palabras no consensuadas que afectan al niño a corto o largo plazo, porque su vínculo con el agresor compromete la relación de su propio cuerpo, en esta interacción objetal.

El pedófilo luego de identificar a su víctima la envuelve en un proceso que puede ser comparado metafóricamente con el de la **vampirización**, lo que permite representar la influencia de este sujeto sobre el niño o la niña y su familia; dadas estas circunstancias los niños y niñas tienen una gran dificultad para detectar precozmente el peligro en el que se encuentran debido al carácter confuso y manipulador de la relación ofrecida por el agresor.

De Mause (1973) plantea una propuesta muy interesante desde la cual podemos explicar el abuso sexual infantil; su postulado plantea que, cuando un adulto se enfrenta cara a cara con un niño, puede reaccionar de tres formas diferentes: De manera proyectiva, puede usar al niño como vehículo para la proyección de los contenidos de su propio inconsciente (reacción proyectiva); puede usar al niño como sustituto de una figura adulta importante de su propia infancia (reacciones invertidas) y puede empatizar con las necesidades del niño y actuar para satisfacerlas (reacción empática); este último tipo de reacción permitirá al niño la adecuada orientación, control, sublimación y socialización de sus instintos, en las futuras relaciones sociales; sin embargo los abusadores no cuentan con una estructura superyoica fuerte que les permita inhibir sus pulsiones y actuar de manera empática con los niños, situación que les permite superar las inhibiciones internas (valores morales) y reaccionar de manera proyectiva o invertida.

Lo anteriormente expuesto permite afirmar, que el abuso sexual infantil intra o extrafamiliar puede aparecer en un contexto relacional caracterizado por una gran distancia o por una gran proximidad; la distancia afectiva no permite el intercambio de emociones y de ideas e impide reconocer al otro como integrante de su propio mundo, como un sujeto de derecho que merece respeto y consideración; la proximidad permite que se vea al otro como un objeto propio, accesible a las necesidades del adulto y sometido al desconocimiento de los deseos del otro, y esta condición de desigualdad da como resultado algún tipo de coerción en el vínculo (María L. K de Kuitca 1999)

5.7 LA NORMATIVIDAD EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Desde 1979, año Internacional del Niño, cuando la **Asamblea General de las Naciones Unidas** tomó la decisión de hacer la **Convención Internacional de los**

Derechos del niño, comenzó un largo proceso en busca de la consolidación de la “Protección Integral”, también conocida como la “Doctrina de las Naciones Unidas para la protección de los Derechos de la Infancia”.

Diez años después, el 20 de Noviembre de 1989 fue aprobada la Convención hoy ratificada por más de 180 países. Se constituye el principal instrumento jurídico de reconocimiento de la dignidad intrínseca e inviolable de los niños, que expresa que para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad amor comprensión y protección, teniendo presente, que como se indica en los Derechos del Niño, durante la etapa de la infancia, por la falta de madurez física y mental, se necesita de protección y cuidados especiales incluso la debida protección legal tanto antes como después del nacimiento. Por tanto, los estados se obligan a adoptar todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger a los niños contra todas las formas de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual.

A partir de 1991 en Colombia, cualquier análisis jurídico que se haga de un tema debe hacerse a través del prisma formado por los principios y valores contemplados en la **Constitución Política**; es por eso que este análisis sobre la normatividad existente y aplicable en Colombia con respecto al abuso sexual se aborda desde los principios constitucionales y por esto se expresa que Colombia es un estado social de derecho fundada en el respeto de la dignidad humana y la solidaridad de las personas que la integran (Art. 1) y por lo tanto en ejercicio de su poder soberano el pueblo (Art. 3) representado en una Asamblea Nacional Constituyente (Preámbulo) quien decidió que la Constitución es norma de normas y por lo tanto tiene fuerza vinculante y es de obligatorio Cumplimiento (Art. 4).

Se puede decir entonces que el Estado colombiano reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad (Art. 5). La nueva **Constitución Política Colombiana** se ocupa en los artículos 13, 44, 45, 50 y 67 de los derechos relacionados con los niños, las niñas y los adolescentes y dispone la prevalencia de los mismos frente a los derechos de los demás, al mismo tiempo que incorpora al derecho interno, los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconoce los derechos humanos y que prohíbe su limitación en los estados de excepción. Los derechos y deberes consagrados en esta carta se interpretan de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia, (Art, 93)

Estos acuerdos nacionales e internacionales surgieron con el propósito de proteger a la infancia, ya que en una sociedad inequitativa, los estamentos externos están obligados a desarrollar medidas en favor de la población infantil

vulnerable, porque “lo legal es la última instancia cuando no funciona lo moral, ni lo ético, ni lo social, ni lo religioso. (Gustavo Vila, 2004). Por esta razón, se hace referencia inicialmente a los derechos humanos que amparan la infancia, luego se esbozan los mecanismos legales para proteger estos derechos y finalmente se tocan aspectos relacionados con la legislación que rige al país en materia de abuso sexual infantil.

La Declaración Universal de los derechos Humanos reconoce, “los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana”, como también, que “los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”; por tal motivo, la infancia “tiene derecho a cuidados y asistencia especiales”; a este respecto, menciona en los artículos 3, 16 y 29, que la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado donde cada persona tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad con deberes respecto a la comunidad, puesto que sólo en ella puede desarrollar libre y plenamente su personalidad.

La Convención Interamericana de Derechos del Hombre, destaca en los Artículos I, V Y XXX, que todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la integridad de su persona; tiene derecho a la protección de la Ley contra los ataques abusivos a su honra, a su reputación y a su vida privada y familiar, tiene el deber de asistir, alimentar, educar y amparar a sus hijos menores de edad, y los hijos tienen el deber de honrar siempre a sus padres y el de asistirlos, alimentarlos y ampararlos cuando éstos lo necesiten.

La Asamblea General de las Naciones Unidas, celebrada el 25 de mayo de 2002, aprobó el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del niño, donde enfatiza la protección de la infancia contra la explotación económica y la realización de trabajos o acciones peligrosas que afectan la salud y el sano desarrollo físico, mental, moral y/o social. Se hace manifiesta una gran preocupación por la práctica difundida y continuada del abuso sexual infantil a través de la trata de menores, la venta, prostitución y utilización en la pornografía; por tanto acuerda que los Estados partes prohibirán la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía, de conformidad con lo dispuesto en el presente protocolo.

La **Declaración Universal de los Derechos Sexuales** expresa que los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad inherente, dignidad e igualdad para todos los seres humanos. Dado que la salud es un derecho humano fundamental, la salud sexual debe ser un derecho humano básico. Para asegurarse que los seres humanos de las sociedades desarrollen una sexualidad saludable, los derechos sexuales siguientes deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todas las sociedades de todas las maneras.

La **Corte Constitucional**, ha expresado que, el bienestar de la infancia, es una de las causas finales de la sociedad, tanto doméstica como política y del Estado; por ello la integridad física, moral, intelectual y espiritual de la niñez y la garantía de la plenitud de sus derechos son en estricto sentido, asunto de interés general, que al recaer en los niños se hace superior y por tanto incondicional. Por disposición de la constituyente de 1991, el deber de protección a cargo del Estado se cumple a través de los jueces y de las autoridades de familia. Estas últimas, en los términos de la ley, son autoridad competente, para los efectos de rescate a los menores que se encuentran en situación de grave peligro. Frente a la evidente negación de los derechos de los niños, abandono, negligencia, maltrato físico, psicológico, o abuso sexual, existe protección de carácter judicial y administrativo.

La **Acción de Tutela**, es un instrumento constitucional que faculta a cualquier persona, en cualquier momento y lugar, para solicitar ante un juez, la protección de un derecho fundamental que por uno u otro motivo o circunstancia haya sido vulnerado o esté amenazado por la acción u omisión de una autoridad pública o de un particular. Cuando se dice “a cualquier persona” abre un amplio espectro de actores, entre ellos los niños y las niñas, toda vez que las personas son naturales o jurídicas.

La **Acción de Cumplimiento**, faculta a todas las personas para acudir ante un juez y exigir el cumplimiento de una ley o acto administrativo cuando el incumplimiento incida en el ejercicio pleno de los derechos; de ahí la importancia de la Acción de Cumplimiento como mecanismo para hacer efectivo el mandato legal, cuando se detecta que no se aplica y por lo tanto se vulneran los derechos de los niños y las niñas.

Respecto al **Defensor de Familia**, su actuación implica que adopte de inmediato medidas de protección cuando el niño o la niña se encuentre en dificultad, ya sea por acción u omisión de su familia, acción u omisión del Estado, o acción del mismo niño (niño infractor de la ley).

La **Policía de Menores**, tiene la obligación de concurrir en apoyo de las víctimas y neutralizar al agresor; si la conducta es punible lo conducirá ante la autoridad competente, garantizará la seguridad del ofendido y le acompañará si fuere necesario.

La **Ley 294 de 1996** reglamenta lo pertinente a la violencia intrafamiliar con el objeto de asegurar la armonía y unidad de la familia. Esta ley se refiere a la violencia intrafamiliar como un delito donde según el artículo 22, “El que maltrate física, psíquica o sexualmente a cualquier miembro de su núcleo familiar, incurrirá en prisión...”

A pesar de hablar de delitos la materia regulada por esta ley es de competencia no solo de la jurisdicción penal ordinaria, si no también de las Comisariías de Familia, jueces de paz, Conciliadores en derecho y equidad, cuando de solicitar medidas de protección se trate. Esta nueva connotación delictiva de la violencia intrafamiliar, abarca una nueva dimensión y por ello se define este delito como una conducta típica caracterizada por un verbo rector que trata de proteger un bien social y cuya acción trae para el delincuente, (persona mayor de 18 años), una pena.

Debido al trato preferencial que se le debe dar a los niños y niñas en Colombia, se dictó el decreto 2737 de 1989, por medio del cual se expidió el **Código del Menor**, que como su nombre lo dice reglamenta todo lo que les concierne, en cuanto derechos, principios, situaciones irregulares, medidas de protección y procedimientos especiales.

Además de los derechos consagrados en la Constitución, este Código trae otros derechos, que al tenor de los artículos 3 y 8 dicen respectivamente: “ Todo menor tiene derecho a la protección, al cuidado y a la asistencia necesaria para lograr un adecuado desarrollo físico, mental, moral y social; estos derechos se reconocen desde la concepción. Cuando los padres o demás personas legalmente obligadas a dispensar estos cuidados no este en capacidad de hacerlo, los asumirá el Estado con criterio de subsidiaridad”. “El menor tiene derecho a ser protegido contra toda forma de abandono, violencia, descuido o trato negligente, abuso sexual y explotación. El Estado, por intermedio de los organismos competentes, garantizara esta protección”.

Cuando el niño o la niña, se encuentren en una situación irregular tipificada en este Código, demanda las medidas de protección necesarias para garantizarle sus derechos; entre esas situaciones irregulares se tienen las contempladas en el artículo 31, referentes a la situación de abandono o peligro. Un niño o una niña se encuentra en situación de abandono o de peligro cuando, según el numeral 4 del artículo 31, ha sido objeto de abuso sexual o se le hubiere sometido a maltrato

físico o mental por parte de sus padres o de las personas de quienes el menor dependa; o cuando unos u otros lo toleren o según el numeral 5 del mismo artículo, cuando haya sido explotado en cualquier forma, o utilizado en actividades contrarias a la ley, la moral o las buenas costumbres, o cuando tales actividades se ejecutaren en su presencia. Para cualquiera de las situaciones mencionadas, el Estado ha diseñado un procedimiento especial para brindarle protección, procedimiento que se encuentra reglamentado en el capítulo II del Título II del Código del Menor.

Como último recurso en la legislación interna, está el **Derecho Penal** que es la última instancia que busca sancionar conductas visibles, tangibles y concretas que atentan contra un bien jurídico protegido, que en caso del abuso sexual infantil, son delitos contra la integridad y formación sexual, que atentan contra los derechos sexuales de los niños y las niñas, ya que afectan la libertad o capacidad que tienen de elegir, su integridad y su formación sexual; por esto, el actual código penal tipifica algunas conductas consideradas como abuso sexual en los artículos 205 al 219; 229 y 237, donde se refiere al tipo de delito sexual y a la pena que se incurre. El Artículo 216 enfatiza las circunstancias de agravación punitiva, donde las penas para los delitos contemplados en los Artículos citados, se aumentarán de una tercera parte a la mitad, cuando la conducta se realizare en persona menor de catorce (14) años o con el fin de llevar la víctima al extranjero, o si el responsable sea integrante de la familia de la víctima.

En los actos sexuales con menores de catorce años existen tres modalidades de la conducta que puede revestir este delito: a) realizar actos sexuales diversos del acceso carnal, en el que el menor es coprotagonista de estos actos. b) realizar estos actos en presencia del menor, en donde el niño es un espectador. c) inducir al menor a prácticas sexuales; esta última modalidad se da en muchas ocasiones por medio de imágenes, o vídeos que pueden tener el mismo significado y efecto del acto sexual. Al establecerse los tipos penales, el legislador está llamado a evaluar el daño social que causan estas conductas y las medidas punitivas que debe adoptar el Estado dentro del contexto de la política criminal para su prevención y castigo.

En lo que respecta a la Familia el Código tipifica la violencia intrafamiliar en el Artículo 229, como el que maltrate física, síquica o sexualmente a cualquier miembro de su núcleo familiar, incurrirá, siempre que la conducta no constituya delito sancionado con pena mayor, en prisión de uno (1) a tres (3) años. La pena se aumentará de la mitad a las tres cuartas partes cuando el maltrato recaiga sobre un menor.

En lo referente al Incesto, el Artículo 237 plantea quien realice acceso carnal u otro acto sexual con un ascendiente, descendiente, adoptante o adoptivo, o con un hermano o hermana, incurrirá en prisión de uno (1) a cuatro (4) años.

La legislación mencionada, incluye el concurso de personas en la conducta punible, por tanto, quien realiza el delito por sí o utilizando a otro como instrumento, debe ser castigado de la misma manera como los partícipes de los delitos sexuales que pueden ser de dos tipos. Los determinadores, que influyen en la decisión de cometer el delito, o los cómplices quienes contribuyen a la realización del delito, o prestan su ayuda posteriormente.

Cabe señalar que la **Ley Orgánica 14/1999, de 9 de junio**, que modifica el **Código Penal de 1995**, en materia de protección de las víctimas de malos tratos y la Ley de Enjuiciamiento Criminal, han introducido un aspecto novedoso de carácter procesal que puede redundar en una considerable disminución de las consecuencias que sobre la propia víctima o sobre los testigos menores de edad puede tener el desarrollo del proceso. En efecto se introduce la cobertura legal necesaria para que no se produzca confrontación visual entre aquellos y el procesado, pudiéndose para ello utilizar medios audiovisuales.

Por congruencia con este principio, la practica de interrogatorios cuando los testigos sean menores de edad pasa a tener carácter excepcional. Esta reciente modificación está en concordancia con el tratamiento que algunas instituciones europeas han dado a esta cuestión, donde en 1985 el Consejo Europeo recomendó que los menores fueran asistidos por familiares o profesionales a la hora de testificar; de igual forma en 1991 sugirió que se adoptaran medidas especiales para reducir los efectos de su revelación y reforzar su credibilidad y en 1998 volvió a hacerse hincapié en la puesta en practica de las propuestas realizadas.

La Ley ha penalizado los actos sexuales o el acceso carnal llevado a cabo con menores de catorce años considerando que hasta esa edad debería brindarse la protección mediante la proscripción de tales conductas, porque son niños y niñas que no gozan de una suficiente capacidad de comprensión respecto al acto carnal. Es deber de toda persona, denunciar ante las autoridades cualquier acto criminal contra menores de edad, (artículo 70 del Código Penal), incluso la difusión de material pornográfico, combatir la pornografía con menores de edad, abstenerse de usar redes globales de información para divulgación de material ilegal con menores, establecer mecanismos técnicos de bloqueo para proteger a sus hijos de material ilegal, ofensivo o indeseable.

Las víctimas de la violencia Sexual tienen el derecho a ser tratadas con dignidad y respeto tener privacidad, ser informadas de todos los procedimientos legales

disponibles y a que se les instruya sobre la posibilidad de acceder a una indemnización (gramos oro). Además, tienen derecho a recibir servicio gratuito de orientación, consejería y tratamiento psicológico, al igual que recibir exámenes y tratamientos gratuitos en enfermedades de transmisión sexual o cualquier trauma físico debido a la violencia sexual a que fue expuesto. Igualmente tienen derecho al servicio gratuito de recopilación de la evidencia por medicina legal y a recibir servicios de orientación en anticoncepción de emergencia. (**Ley 360 de 1997**).

En Colombia existen entidades que investigan e intervienen en estos delitos como son la Fiscalía General de la Nación, Unidad de Delitos contra la libertad Sexual y la Dignidad Humana, Policía Nacional, Departamento Administrativo de Seguridad (DAS), Cuerpo Técnico de Investigación, (C.T.I.), Unidad de Delitos Sexuales y Menores, Unidades de Reacción Inmediata (U.R.I.), Comisarías de Familia, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.), Defensoría del Pueblo y la Procuraduría General.

A pesar del avance que Colombia ha tenido en la formulación y adopción de leyes que amparan a los niños y niñas víctimas de delitos sexuales, es necesario que se garantice su cumplimiento, pues de poco sirve que las leyes vayan recogiendo las demandas sociales si por falta de recursos económicos y humanos o por otros motivos no se aplican. Así mismo todos los adultos intervinientes en el proceso (padres, médicos, policías, psicólogos, jueces, abogados...) deberían adoptar algunas formas de actuación que llevarían a disminuir la experiencia traumática que vivirá el menor. En muchos casos, simplemente se trata de tener cierta sensibilidad o consideración hacia el niño.

5. METODOLOGÍA

6.1 Tipo de estudio

“Una aproximación sociodemográfica a los nichos afectivos desde la realidad del abuso sexual infantil en la ciudad de Neiva” es una investigación de tipo cuantitativo descriptivo, de corte transversal la cual se apoyó en algunas herramientas cualitativas para hacer un acercamiento más personalizado al fenómeno del abuso sexual infantil; es necesario aclarar que este acercamiento sociofamiliar de tipo cualitativo descrito tiene sus limitaciones debido al número de casos reducidos que se trabajaron (fueron solo 20 familias), que se hicieron dos visitas por familia y no se manejaron entrevistas estructuradas sino que eran acercamientos muy naturales en su cotidianidad.

La descripción cuantitativa transversal que se hizo, analizó las diversas características del abuso sexual infantil, a partir de mediciones estadísticas y cuantificación del fenómeno social en estudio, con un carácter particularista orientado a los resultados. La información obtenida sobre la población de estudio, puede extrapolarse a toda la población, con un determinado nivel de error y nivel de confianza. (Abdellah F. G. y Levine E. (2000). Es descriptivo porque se indaga sobre una situación específica describiendo las variables y las asociaciones entre variables; por tanto, se realiza la descripción, el registro, el análisis y la

interpretación de la naturaleza actual del objeto de estudio, tal como lo plantea Sierra Bravo (1995) cuando afirma que la investigación descriptiva: "*Es la que tiene como objetivo central la medición precisa de una o más variables dependientes, en una población definida o en una muestra de una población.*" Es de corte transversal, porque analiza el objeto de estudio en un momento del tiempo.

6.2 Universo de Estudio

☛ Archivos estadísticos de los niños y niñas abusados sexualmente, cuyo caso ha sido consignado en los registros que llevan las Secretarías de Salud Municipal y Departamental y las Instituciones de Salud, años 2000 a 2003

☛ Archivos estadísticos de los niños y niñas abusados sexualmente, cuyo caso ha sido consignado en los registros que llevan el Instituto de Medicina Legal, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Comisarías, Fiscalía, Jueces, Casa de Justicia, Policía Comunitaria, Saludcoop, Emcosalud ESP Carmen Emilia, el I.P.C, Hospital Universitario de Neiva y Clínica Federico Leras Acosta del ISS, años 2000 a 2003

☛ Archivos estadísticos de los niños y niñas abusados sexualmente, cuyo caso ha sido registrado en las historias sociofamiliares de las Instituciones de Protección, años 2000 a 2003

☛ Diarios de Circulación departamental de los años 1998 a 2004 con casos publicados de abuso sexual infantil

6.2.1 Muestra

La composición de la muestra para el análisis documental fue la siguiente:

- | | |
|----|---|
| 24 | Registros mensuales de casos de Abuso sexual infantil. (Secretarías de Salud Municipal y Departamental) |
| 2 | Anuarios estadísticos de casos de abuso sexual infantil. (Secretarías de Salud Municipal y Departamental) |
| 4 | Anuarios estadísticos de casos de abuso sexual infantil. (Medicina Legal, Centros Zonales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Comisarías Fiscalía, Jueces y Casa de Justicia) |
| 2 | Anuarios estadísticos de casos de abuso sexual infantil. (ESP Carmen Emilia y el I.P.C.) |
| 2 | Anuarios estadísticos de casos de abuso sexual infantil. (Hospital Universitario de Neiva y Clínica Federico Leras Acosta del ISS) |

- 2 Anuario estadístico de la Policía Comunitaria
- 2 Anuarios estadísticos de Saludcoop y Emcosalud
- 450 Historias Sociofamiliares de las Instituciones de Protección
- 2.541 Diarios de circulación departamental
- 17 Documentos públicos relativos a Normas, Declaraciones, Proclamas, Acuerdos, Sentencias, Leyes y Códigos que amparan los desrechos de los Niños y las Niñas y legislan sobre la problemática de abusos sexual infantil

El acercamiento a los hogares, se logró mediante un acuerdo con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B. F), que luego de conocer la finalidad de esta investigación facilitó por intermedio de una institución de protección, el acceso a la población requerida (unos menores y sus familias) en donde se habían presentado reporte de abuso sexual infantil y, los niños y niñas estaban bajo medida de protección.

Después hacer un revisión se les aplicó a los menores el Inventario de frases (Beigbeber, 1989) y se les asignó un número a cada caso con el fin de anotarlos en papeletas y sacar al azar sobre las historias de cada niño y niña se seleccionaron 20 niños y niñas intencionalmente quienes mostraron su mejor disposición para colaborar con el estudio, al tener el primer contacto con sus familias se logró una buena empatía la participación en el estudio. Para el proceso de selección en esta población, se hizo una nueva revisión a las historias sociofamiliares en una Institución de Protección que brindó su apoyo y colaboración. El diagnóstico de confirmación de abuso sexual, se hizo de acuerdo con indicadores y pruebas establecidas.

6.3 Técnicas e Instrumentos

La técnica como un proceso indispensable en una institución de protección esta investigación, permitió aportar instrumentos para manejar la información, llevar un control de los datos y orientar la obtención de conocimientos. Se utilizó el análisis documental, las entrevistas semiestructuradas y las visitas de reconocimiento al hogar de los niños y niñas abusados sexualmente. Como instrumentos se emplearon las fichas analíticas de registro, los anecdotarios y los diarios de campo.

6.4 Confiabilidad y validez del estudio

La validez de este estudio esta basada en la “selección de técnicas estadística de análisis adecuadas al objetivo de estudio de manera que dé respuesta a la pregunta de investigación” (Arnau, 1986); por consiguiente se usaron parámetros

acordes a la metodología utilizada, lo que permitió las manipulaciones necesarias para la recolección de datos (Kerlinger, 1999). La confiabilidad se fundamentó en la estructura misma de la investigación, al permitir organizar los elementos del estudio relacionándolos de manera específica.

Para garantizar la validez cuantitativa en este estudio, se tuvo especial cuidado en recolectar los datos de manera rigurosa, manejando con precisión la información. Los registros, (consolidados mensuales, anuarios, historias sociodemográficas, historias clínicas, diarios de consulta) se revisaron minuciosamente para garantizar su veracidad y se emplearon métodos confidenciales para la recolección.

Durante las visitas a los hogares de los niños y niñas abusados, se profundizó en el contexto familiar, lo cual facilitó la descripción y la propuesta de prevención.

6.5 Aspectos éticos

Con el fin de preservar los derechos de los niños y las niñas, y prevenir efectos colaterales adversos atribuibles a la participación en este estudio se previeron las siguientes condiciones éticas:

- **Información respecto a la investigación:** Los niños y niñas participantes recibieron información, clara, precisa y comprensible sobre los objetivos del estudio, su metodología, alcances así como el tratamiento y destino de la información obtenida.
- **Consentimiento Informado:** Se inició el proceso de recolección de la información hasta que se obtuvo su consentimiento verbal para ser entrevistados y sus hogares visitados. Se solicitó consentimiento verbal y no escrito como un medio de conservar su anonimato.
- **Respeto a su Dignidad:** Se mantuvo el principio de que los niños y niñas no fueran criticados, ni juzgados por las opiniones que expresadas, como tampoco, ser sometidos a condiciones discriminatorias ni a situaciones o preguntas que les resultaren abrumadoras.
- **Respeto a la Privacidad:** La información recolectada, sólo se refirió a lo pertinente en el estudio y al logro de los objetivos propuestos; en este sentido solamente se indagó por aspectos relacionados de manera directa con el objeto de estudio.
- **Respeto a la libertad de expresión:** No se ejerció presión alguna para lograr la expresión de los niños y niñas; se respetó su silencio y las formas de expresión particulares.
- **Respeto a los sentimientos de los participantes.** Se escuchó de manera atenta y respetuosa a los niños y niñas durante las entrevistas, permitiendo su

libre expresión. Cuando se presentaron reacciones emocionales adversas, la actividad se detuvo y sólo se continuó cuando lo permitieron de manera expresa.

- **Confidencialidad:** la información recopilada sólo ha sido utilizada para los fines investigativos expresados en este documento y ha sido manejada sólo por el equipo responsable de la investigación; se mantiene conservado el anonimato de los niños y niñas participantes.

6.6 Recorrido Metodológico

El trabajo de campo se efectuó durante los meses de diciembre de 2003 a diciembre de 2004.

El área de estudio para el análisis documental, la constituyeron todas las instituciones públicas y privadas que reciben y registran los casos de abuso sexual infantil.

Para llevar a cabo la recolección de los casos notificados y registrados de abuso sexual infantil que se presentaron en la ciudad de Neiva, se procedió de la siguiente manera:

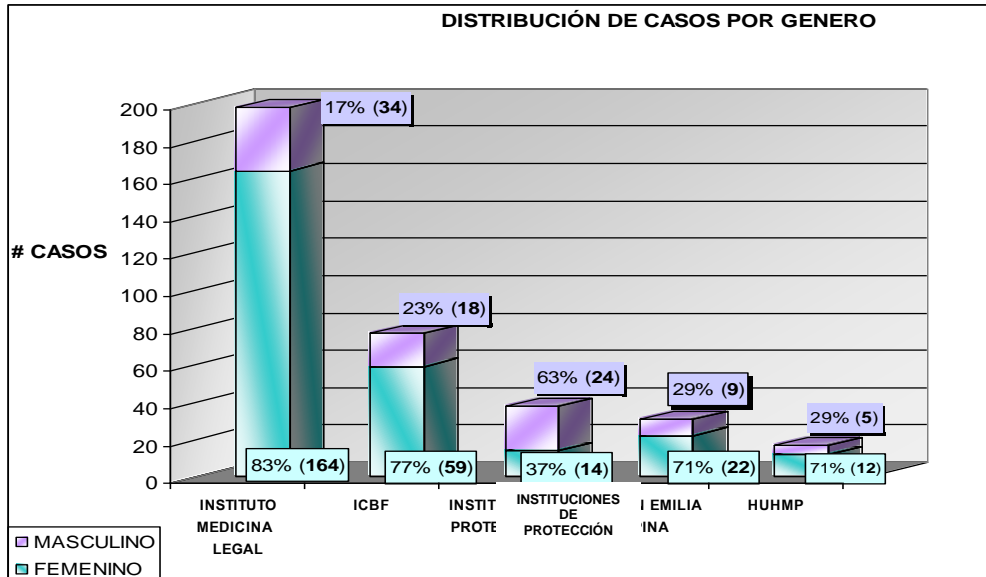
- En las instituciones de salud, se hizo una revisión de las historias clínicas y de los diarios de consulta médica.
- En las Secretarías de Salud Departamental y Municipal, se revisó el condensado mensual y anual, donde se registran los casos.
- En los Centros Zonales de Bienestar Familiar, se hizo una mirada detallada a las historias sociofamiliares y se registró la frecuencia y características de los casos de abuso sexual infantil que llegan a la consulta.
- En el Instituto de Medicina Legal, y demás instituciones receptoras de los casos de abuso sexual infantil, se hizo un seguimiento a los condensados anuales donde se registran los casos de abuso sexual infantil.
- En las Instituciones de Protección se analizaron con detenimiento las historias sociofamiliares y se registraron los casos que fueron detectados como abuso sexual infantil.
- En los Diarios de circulación local, se hizo un seguimiento detallado de las noticias que informan sobre abuso sexual infantil en un periodo de seis años.

Con el convencimiento que muchos de los casos de abuso sexual infantil que se registran en una institución, pueden estar consignados en otras instancias donde se remite el niño o la niña, los datos se presentan agrupados para ofrecer una visión focalizada de la problemática.

7. RESULTADOS

7.1 El Abuso Sexual Infantil, según Género

Las concepciones que se tenían hasta hace poco del abuso sexual infantil donde se creía que este era un suceso de carácter esporádico y que le ocurría solamente a algunas niñas “seductoras” (Mejía C. Vargas, E. Vargas y S. Mejía, 1996), se está modificando por los datos de algunas instituciones de protección donde es común encontrar registros de la población infantil agredida sexualmente conformada principalmente por niños.



GRAFICA 1. Distribución de abuso sexual infantil por género, según Instituciones que registran

De acuerdo a los datos encontrados en los registros que llevan las Instituciones de Protección de Neiva, se evidencia un predominio de abuso en el género masculino con un 63.2% (24 casos de 38); la tercera parte corresponde al género femenino con un 36.8% (14 casos del total). Dicha información no encaja con otras investigaciones ya que las cifras de la mayoría de estudios indican una prevalencia de abuso en niñas.

Los registros del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.), muestran en el año 2003, una proporción de 3 (femenino) a 1 (masculino), donde el mayor número de casos de abuso sexual infantil corresponde al género femenino con un 77% y menos de la tercera parte corresponde al género masculino con un 23% de los casos. Igualmente en el Hospital Universitario “Hernando Moncaleano Perdomo”, se encontró durante el año 2002 y primer periodo del 2003 que la mayor parte del abuso sexual infantil corresponde al género femenino con un 71% (12 casos de 17 registrados) y en menor proporción al género masculino con un 29% (5 casos de 17).

En datos parciales obtenidos en el Instituto Colombiano de Medicina Legal Seccional Huila, durante el año 2003, se encontró un registro de 198 casos de abuso sexual, de los cuales 34 casos (17.18%) correspondieron al género masculino y 164 casos (82.82%) al género femenino. En la ficha del Centro de Información, de la ESE Carmen Emilia Ospina, (año 2002), se registraron 13

casos de abuso sexual en la población infantil donde la frecuencia mayoritaria según la distribución por género femenino es de 9 casos que corresponden al 71% y por género masculino 4 casos, correspondientes al 29%. Todos estos datos unidos a la mayoría de estudios realizados en torno a la prevalencia de abuso sexual infantil según el género, pone en evidencia la prevalencia del abuso en las niñas.

Durante el año 2003, en la Casa de Justicia se registraron 13 casos de abuso sexual, de los cuales 9 correspondieron al género femenino (69%) y 4 al masculino (31%). En el año 2003 se registraron 18 casos donde 13 de ellos correspondieron al género femenino (72%) y 5 al masculino (28%). Vale resaltar que en la Comisaría de Familia se registró un solo caso de abuso sexual durante el año 2003, pero se desconoce su género. En este mismo año El Instituto Colombiano de Medicina Legal reportó que el 14% de los hombres son abusados y un 86% corresponde al género femenino, donde de cada 10 víctimas 9 son mujeres y por cada seis mujeres víctimas hay un hombre agredido. Estos datos cubren el 66% de la población.

Al hacer una revisión de otros estudios que hacen referencia al género en los casos de abuso sexual infantil, se encontró que en la investigación "Los acercamientos sexuales sin contacto físico y las relaciones sexuales" llevado a cabo por Kinsey (Kinsey, 1989) y colaboradores, en 4.441 mujeres de clase media, el 24% de las entrevistadas manifestaron haber atravesado estas experiencias de abuso sexual antes de la adolescencia.

Un estudio exploratorio realizado por Finkelhor (1979) con estudiantes universitarios, revelaron que las tasas de abuso sexual sufrido en la infancia son el doble de altas para las mujeres (19%) que para los hombres (9%) y un estudio británico llevado a cabo por Baker y Duncan (1985) muestra tasas de abuso del 12% en niñas y del 8% para varones.

Las investigaciones británicas llevadas a cabo por Baker y Duncan (Baker AW, Duncan SA 1985) muestran tasas de abuso sexual del 12% en niñas y del 8% en varones, lo que coincide también con los hallazgos obtenidos en la ciudad de Neiva. De igual manera en el estudio exploratorio denominado "Visión mundial del Abuso Sexual Infantil", Irene Intebi muestra que de 138 casos de niños abusados en la ciudad de Buenos Aires, entre abril de 1989 y diciembre de 1992 se encontró que el 77% correspondía a victimización de niñas y el 23% a niños. Otro estudio realizado por esta misma autora (1998) con 416 estudiantes, muestra que es más frecuente el abuso sexual en mujeres que en hombres, donde el 78% de las víctimas eran mujeres y un 21% hombres.

La doctora Danya Gloser (1998) en sus aportes de Abuso Sexual, cita el estudio de West (1985) quien encontró que el 46% de 600 mujeres respondieron haber experimentado abuso sexual y el de Hall (1985) quien en una muestra de 1.326 mujeres encontró, que el 21% presentaba antecedentes de abuso en la infancia.

De acuerdo a una revisión de las diecinueve mejores investigaciones realizadas en Estados Unidos, Canadá e Inglaterra, Finkelhor (1986) señala que el 20% de las mujeres adultas (con una variación entre el 6 y el 62%) y el 10% de hombres (con un margen del 3 al 31%), dicen haber sido víctimas de abuso sexual en su infancia; esto revela un alto porcentaje de abuso sexual infantil en el género femenino.

Al hacer una revisión retrospectiva de los hallazgos del año anterior (1985), según la revisión de Finkelhor (1986), se encuentra una prevalencia de centrada en el género femenino con los hallazgos de Wyatt, quien encontró una proporción aún mayor pues de 248 mujeres que entrevistó, el 45% manifestó haber sufrido abuso sexual; May tomó una muestra de 1326 mujeres y encontró que el 21% presentaba antecedentes de abuso sexual en su infancia y West encontró que el 46% de 600 mujeres respondieron haber sido víctimas de este delito.

Según el informe de Finkelhor, Hotaling, Lewis y Smith (1984), en la Primera Encuesta Nacional de Estados Unidos, llevada a cabo en adultos, sobre la historia de abuso sexual, un 27 por ciento de las mujeres y un 16% de los hombres reconocieron retrospectivamente, haber sido víctimas de abusos sexuales en la infancia.

En un trabajo realizado en la unidad de Violencia Familiar del Hospital Pedro de Elizalde (España) por Alberdi (1991) se estudiaron 138 casos, encontrándose que la mayoría de las víctimas fueron niñas (77%), frente a un 23% correspondiente a varones asemejándose este resultado con las cifras encontradas en la revisión efectuada en las instituciones de Neiva.

Más adelante Finkelhor (1984) en un estudio exploratorio sobre Abuso Sexual Infantil encontró que en América del Norte aproximadamente un 20% de las mujeres adultas habían experimentado abuso sexual siendo niñas o adolescentes, y en el caso de los hombres la mayoría de los estudios revelan que entre un 5 y un 10% reportan abuso sexual.

En la "Propuesta de atención intraprofesional de víctimas de abuso sexual en crisis", de los estudiantes de la Universidad Javeriana Nelsy Janneth Jaimes y colaboradores (2001) realizados en Bogotá con 88 personas, se encontró que el 67% de casos abusos sexual correspondieron al género femenino y el 33% al

masculino. Otros datos estadísticos generales realizados en el país, muestran que un 23% de niñas y un 15% de niños sufren abusos sexuales antes de los 17 años.

En Australia en 1998 (Save the children, 1998) las estimaciones de víctimas de abuso sexual, indican que uno de cada 11 niños y una de cada 4 niñas han sufrido algún tipo de abuso sexual antes de cumplir los 18 años. Por otra parte investigaciones recientes realizadas en los Estados Unidos sugieren que hasta un 20% de los hombres sufrió abuso sexual en la niñez.

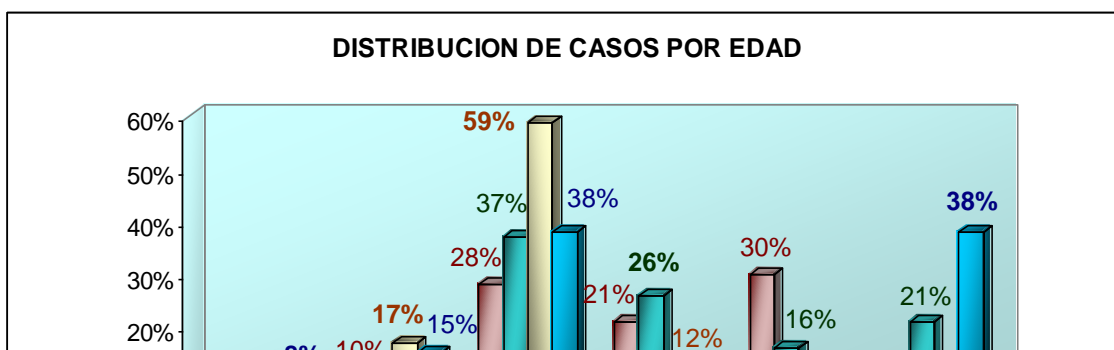
El grupo Save the children alliance europeo, en 2000 manifestó que algunos estudios experimentales realizados en algunos países de Europa han puesto de manifiesto que la prevalencia de abuso sexual infantil varía entre el 5 y 10% en el caso de los niños y del 7 al 20% en el caso de las niñas. Durante este año ante los constantes casos de abuso, la doctora Zoila Rios Coca en Costa Rica manifestó que en el condado de Oxaca se presentaron 100 casos de niñas abusadas.

Vasquez y González (especialistas de la Universidad Autónoma de México) revelo que en México durante el año 2002 se registraron altos índices de abuso sexual infantil en donde las victimas fueron en su mayoría niñas.

Aunque no es fácil determinar la incidencia real de este problema en la población por el entorno privado donde habitualmente ocurre y por la negativa de los niños y niñas para revelar el abuso (Noguerol, 1997), afirma que las víctimas suelen ser mas frecuentemente las mujeres quienes se constituyen en una población vulnerable al abuso sexual. Este postulado se confirma al comprobar que las niñas conforman el mayor número de víctimas y la cantidad de varones abusados es un tercio o la mitad que el de las niñas. (Faller, 1989).

Shanta Dube, epidemióloga de los U.S. Centers for Disease Control and Prevention, en una investigación con más de 17,000 residentes de California que aparece en la edición de junio del *American Journal of Preventive Medicine*, manifiesta que los resultados del estudio deberían aumentar la conciencia sobre el abuso sexual infantil en los varones y el papel de las perpetradoras femeninas. "Definitivamente, los hallazgos ayudarán a aumentar la comprensión de que el abuso sexual infantil es común a ambos géneros" apuntó (Shanta Dube, 2005).

7.2 El Abuso Sexual Infantil según Edad



Gráfica 2. Distribución de Casos de abuso sexual infantil por edad en el ICBF, Instituciones de Protección, Hospital Universitario y ESE Carmen Emilia Ospina

Berkowitz M.W. (1993) en su libro “La interacción familiar y el abuso sexual en la infancia” menciona que “La mayoría de países carecen de datos reales sobre la prevalencia del abuso sexual infantil”, en lo que si está de acuerdo es en el aumento del número de casos diagnosticados y en el descenso en la edad de los afectados.

La distribución de la población infantil con registros de abuso sexual en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar según el grupo de edad, muestra un promedio de 10 a 13 años, con un 40% y una mayor frecuencia en las edades comprendidas entre los 12 a los 15 años. El segundo grupo etáreo lo constituyen los niños y niñas entre los 4 a 7 años con el 22% de los casos y en orden descendente continúa el grupo de edades entre 8 y 11 años con el 19% y 16 años con un 8%. De 0 a 3 años se encontraron 2 de los casos (3%) y por último en la categoría “desconocida” con un 1% de los casos (solo un caso).

El promedio de edad de los registros del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, coincide con los estudios de Ardila y Valencia (1999), quienes concluyeron en su trabajo que la edad promedio de las víctimas de abuso sexual infantil es de 12 y 13 años, con algunos casos en edades de 6 a 7 años.

De acuerdo con los registros de abuso sexual infantil por grupos de edad encontrados en el “Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo” de Neiva, el promedio de edad es de 6,5 años con una mayor frecuencia en las edades comprendidas entre 6 a 8 años. El segundo grupo etáreo en cuanto a frecuencia lo comprenden los niños con edades entre 3 a 5 años, le continúa el

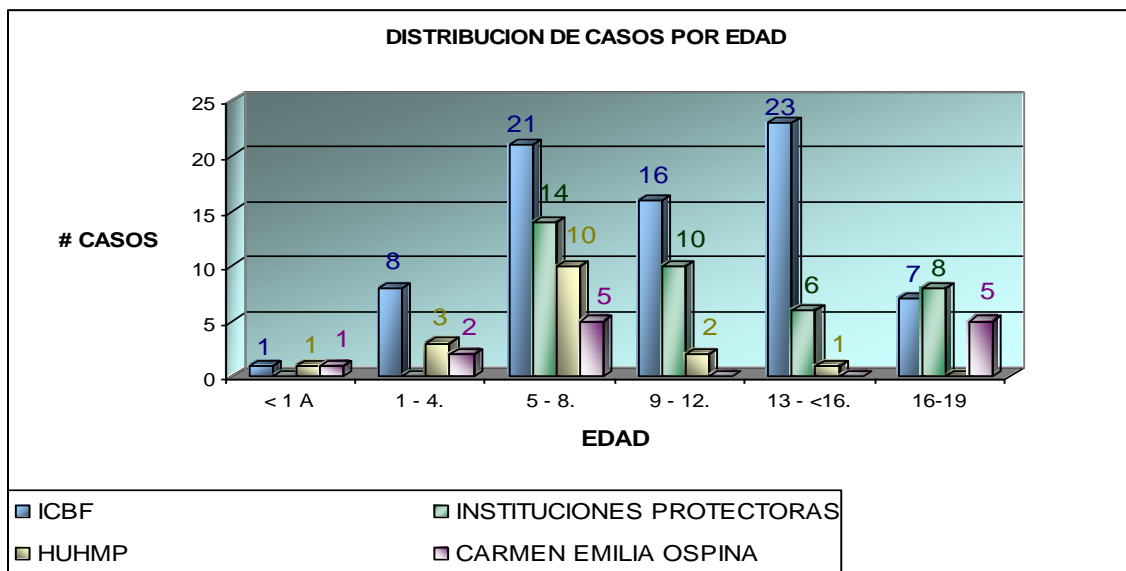
grupo de edad entre 10 y 13 años (18%) y por último un caso de un niño de 4 meses de nacido.

Respecto a los datos encontrados en las Instituciones de Protección de Neiva, según el grupo de edad, presentan la mayor frecuencia las edades comprendidas entre 6 a 8 años. El segundo grupo etáreo está conformado por niños con edades entre 15-17 años (24% de los casos) y en orden descendente le continúa el grupo de edades entre 12 y 14 años (21% de los caso) y de 9 a 11 años (18% de los casos)

En la distribución de casos por edades realizada en la ESE Carmen Emilia Ospina se aprecia una frecuencia en los niños con edades entre los 5 y 8 años (5 casos) y entre los 16 y 19 años (5 casos) compartiendo cada uno el 39.5% de los casos para un total del 77%. En segundo lugar se encontraron 2 casos de 1 y 4 años correspondientes a un 15% y un caso de un niño de un año con un 7%. Datos similares reportó el criminólogo Michael Durrant (Durrant, 1993), al informar que un 66% de las víctimas de abuso sexual tenían entre siete y trece años de edad, y un 80% de ellas eran menores de 14 años. Wyatt en 1992, concluyó que la época de comienzo del abuso sexual es cuando las víctimas tienen edades entre ocho y catorce años.

Comparando los datos obtenidos en la ciudad de Neiva con los estudios realizados por el doctor David Finkelhor (1992) sobre el abuso sexual infantil, se obtiene una gran similitud al inferir que el 14% de mujeres y el 18% de varones son víctimas de abuso. El 9% de varones y el 47% de mujeres entre los 7 y 9 años de edad; el 41% de mujeres entre los 10 y 12 años de edad y el 16% entre los 13 y 16 años de edad, sufren abuso sexual. Estos resultados se corresponden con los encontrados en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en la ciudad de Neiva.

Otro estudio realizado por Finkelhor en 1984 mencionó que el índice de abuso sexual infantil varía según el género y la edad, encontrando que en edades de 4 a 6 años las niñas eran abusadas en un 14% y los varones en un 18%, en edades de 7 a 9 años las niñas eran víctimas en un 23% y los varones en un 9%; entre los 10 y 12 años se presentaba el abuso en las niñas en un 47% y en los hombres en un 41%; y en los niños y niñas mayores (de 13 a 16 años) el abuso se presentaba en un 16% en varones y en las niñas en un 32%. Este autor en estudios posteriores (1993), demostró que las edades de mayor riesgo son las comprendidas entre los 6 y 7 años, estadística que se asemeja con los datos encontrados en las Instituciones de Protección, y entre los 10 y los 12 años, que corresponde al dato encontrado en I.C.B.F. de Neiva.



Gráfica 3. Distribución de Casos de abuso sexual infantil por edad en las Instituciones de Salud y de Protección

De acuerdo al reporte del Instituto Colombiano de Medicina Legal 2002), se confirma que el abuso sexual se da entre los 10 a 14 años, donde el promedio de edad para las mujeres es de 14 años y para los varones es de 12. En general, el 74 por ciento de las víctimas son mujeres menores de 17 años; el 12% de estos casos presentan lesiones en zonas diferentes a sus genitales.

En Colombia, el centro de investigaciones criminológicas (CIC) reportó 1.192 casos en el año 2003, donde las víctimas más frecuentes fueron niños entre los cuatro y los quince años de edad, aunque también se registraron casos de bebés de ocho meses y menores de tres años; de igual forma las estadísticas policiales reportaron que la mortalidad mas frecuente de abuso sexual infantil son los niños y niñas menores de catorce años. En años anteriores el médico de Comfenalco Luis Fernando Escobar reportó que Medicina Legal durante 1997, dictaminó 9.364 casos de violencia sexual de los cuales 57.4% afectó a un grupo de niños y niñas entre los 5 y 14 años.

Con respecto al promedio de edad de los afectados por los delitos sexuales contra la infancia, existen diversos promedios de edades registrados por varios autores: González; Cepeda J; Fonseca; Burgos, Pinto. y Sánchez, docentes de la Universidad Autónoma de México (año 2000) mencionan que el promedio de edad de los niños abusados sexualmente es de 5.7 años; en la investigación “Programa de prevención deL abuso sexual infantil para menores preescolares y escolares de

educación básica del sector de Pedro de Valdivia de la ciudad de Temuco (Chile, 2002) realizado por Pío, Obreque, Imantal, coinciden en informar que la mayor incidencia de abuso sexual es de los 6 a los 12 años, sin embargo las autoras manifiestan que los niños hombres y mujeres pueden ser objeto de abuso a cualquier edad.

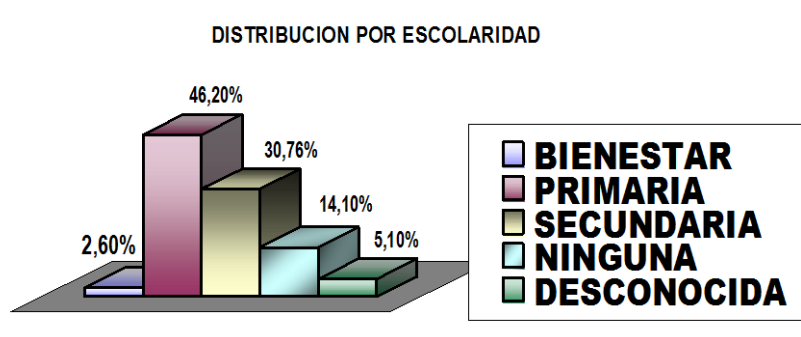
En Nicaragua durante el 2002 se encontraron entre víctimas de violación 277 niños menores de 13 años y 658 entre las edades de 13 y 17 años considerando estas edades las de mayor prevalencia; En la investigación realizada por Vásquez González, Aguilar y Pacheco (año 2000) pertenecientes al grupo de investigación "Salud cultura y sexualidad" de Colciencias, los autores afirman que la edad promedio de los niños y niñas víctimas de abuso sexual es de 10 años.

Los efectos a mediano, corto y largo plazo dependen muchas veces de la edad en que ocurrió la agresión sexual. A este respecto las doctoras MacDougall, D. J. y Walter (2000) entrevistaron a 337 niños entre 6 y 12 años de edad, para evaluar el impacto de la violencia familiar y concluyeron que los niños púberes o de menor edad, junto con los adolescentes tienen mayor riesgo de sufrir la experiencia traumática del abuso sexual.

Según Papalia y Wendkos (1997), esto puede explicarse mediante las características físicas y psicológicas de los niños de estas edades puesto que este es un periodo de transición en el desarrollo entre la niñez y la edad adulta en la cual se experimentan cambios biológicos, que se traducen en un rápido crecimiento y aumento de peso, cambio en las proporciones y la forma del cuerpo y el alcance de la madurez sexual mediante los cambios en el sistema hormonal del cuerpo junto con la madurez sexual. Echeburúa E. Guerricaechevarría C (2000) afirman que cuando los niños son abusados entre los 2 y 3 años existe un alto riesgo para la victimización dado el escaso lenguaje verbal

7.3 Abuso Sexual Infantil, según Escolaridad

Con referencia a la escolaridad de la población infantil expuesta al abuso sexual registrada en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la mayor frecuencia se encuentra en el nivel de primaria con un 46.2%, de los cuales el mayor número se encontró en primero de primaria con 8 casos.



Gráfica 4 Distribución de abuso sexual infantil por escolaridad en el Instituto de Bienestar Familiar

De igual forma se puede apreciar que entre la población que cursó o estaba cursando el período de secundaria se reportaron 24 casos correspondientes al 30.8% del total, de los cuales 8 casos correspondieron a niños y niñas que cursaban sexto de bachillerato, 2 casos cursaban séptimo, 5 casos octavo, 5 casos noveno, 2 casos décimo y 2 casos más donde no se logró identificar el grado que estaban cursando.

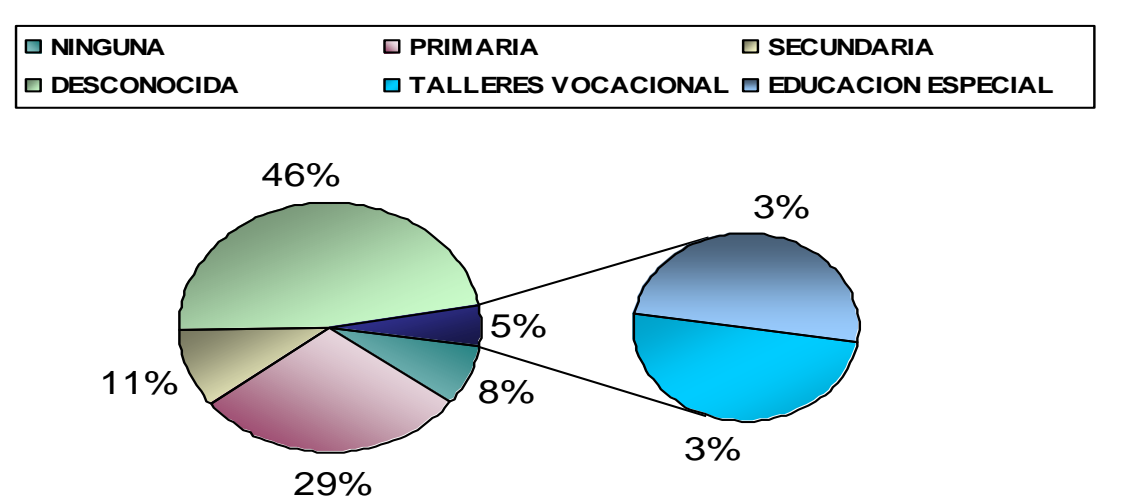
Esta información no concuerda con estudios realizados en Soacha por Jairo Gómez y Rafael Velandia en el año 2000, donde se encontró que el grado de escolaridad donde los niños y las niñas presentan mayor frecuencia de abuso es la secundaria incompleta (47.7%). Koss y Risin (1987) en una muestra de 3000 hombres que asistían a instituciones educativas de secundaria encontraron que de todos estos estudiantes el 7.3% habían sido víctimas de abuso sexual en la infancia.

Con referencia a la escolaridad de la población infantil expuesta al abuso sexual registrada en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la mayor frecuencia se encuentra en el nivel de primaria con un 46.2% que se traduce en 28 casos, de los cuales el mayor número de casos se encontró en primero de primaria.

En las instituciones de protección, en el 46% (18 casos de 38 registros), no se encontró la escolaridad; en el 53% (20 casos restantes) se encontraron 11 casos en primaria (29%), 4 casos que cursaban básica secundaria (11%), 3 casos sin ninguna escolaridad (8%), uno en educación especial (3%) y uno cursando “Taller vocacional” (3%). Estas cifras muestran que el abuso sexual infantil que se registra, se encuentra en mayor proporción en poblaciones donde se desconoce la escolaridad o suelen ser analfabetas; Castañeda Chang y colaboradores (2003) afirman que niñas adolescentes con abuso sexual, tienen en su historia personal

un nivel intelectual promedio, lo cual lleva a decir que no es el nivel intelectual el que pone en riesgo a la infancia de sufrir abuso sexual, sino que son otros factores de riesgo entre los cuales se encuentra el largo tiempo de permanencia en la calle o en ciertos lugares en donde los niños se encuentran en estado de vulnerabilidad.

No se conocen estadísticas de autores que confirmen la incidencia de abuso sexual infantil en los grados de escolaridad básica, pero algunos argumentan los efectos físicos y psíquicos en el rendimiento escolar.



Gráfica 5 Distribución de abuso sexual infantil por escolaridad registrado en Instituciones de Protección

Es importante considerar que independientemente de la escolaridad todos los investigadores exponen en sus estudios la presencia de efectos y consecuencias en el ámbito social – educativo. Es así como Coster, Gersten, Beeghly y Cicchetti, (1989) afirman que los niños que sufren abuso sexual, con frecuencia presentan retardo en el lenguaje, es más probable que repitan un año escolar, que obtengan las peores notas en las pruebas; Eckenrode, Laird y Doris (1993) dicen que tienen problemas disciplinarios en la escuela; Haskett y Kistner (1991); Salzinger, Feldman, Hammer y Rosario (1993) expresan que tienden a ser agresivos y a no cooperar con otros niños y en consecuencia a llevarse mal con ellos y Gonzalez Serrato (2000) manifiesta que los niños y niñas abusados sexualmente presentan síntomas de estrés postraumático

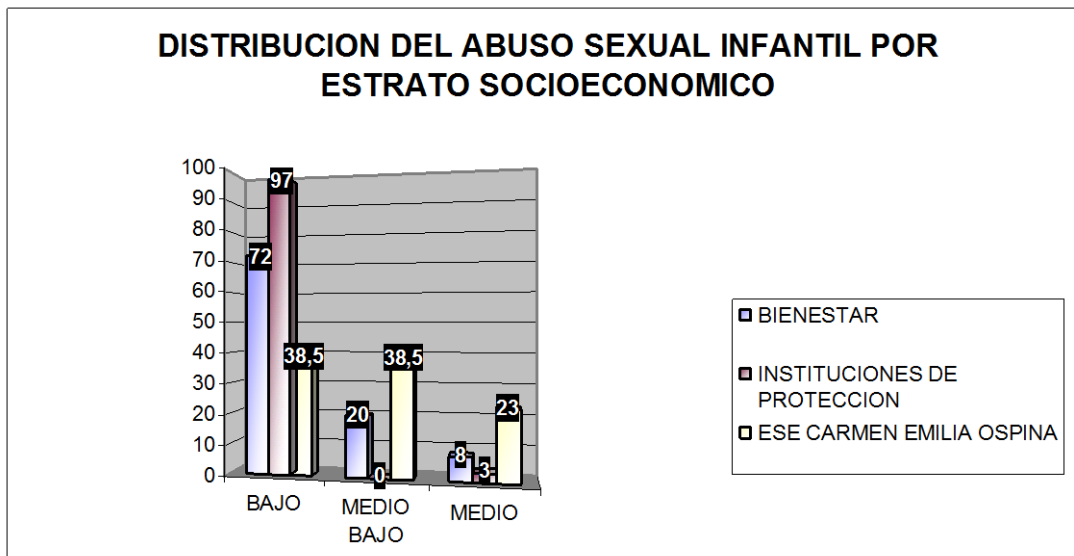
Sin embargo otros autores consideran que los niños escolares que son más afectados, son aquellos con una capacidad reducida para resistirse o revelarlo como los que todavía no hablan, los que muestran retrasos del desarrollo y minusvalías físicas y psíquicas (Madansky 1996); según Pérez y Borrás (1996)

son también sujetos de alto riesgo los niños escolares que se encuentran carentes de afecto familiar ya que pueden inicialmente sentirse halagados por la atención de la que son objeto, a pesar que este placer con el tiempo acabe produciendo en ellos un sentimiento de culpa.

7.4 Abuso Sexual Infantil según Estrato Socioeconómico

Hay pocos datos investigativos sobre distribución por clases o etnias; en ellos se sugiere que el abuso sexual infantil es frecuente en familias pobres, pero en la clase media muestra una distribución mayor que otras formas de abuso (Wyatt, 1985).

En Neiva esta afirmación se cumple ya que al realizar una distribución del abuso sexual infantil según el estrato socioeconómico, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar reporto que el 72.% (56 casos) presentan un estrato bajo y el 20% (15 casos) se ubican en un estrato medio – bajo. Con una baja frecuencia se encuentran casos en el estrato socioeconómico medio que corresponde al 8% (6 casos)



Grafica No. 6. Distribución del abuso sexual infantil por estrato Socioeconómico según el I.C.B.F, las Instituciones de Protección y la ese Carmen Emilia Ospina

En los datos recolectados en las instituciones de protección se corrobora de manera notable los planteamientos de Wyatt (1982) ya que los casos de abuso

sexual infantil reportados, corresponden en su mayoría a familias de estratos socioeconómicos bajos. En estas instituciones se reportó un 97% de los casos en estrato bajo y un 3% en estratos medios. Los registros en la ESE Carmen Emilia Ospina también confirman un mayor porcentaje de abuso sexual infantil en el estrato bajo.

Desde la perspectiva de Diana de Goldbers este aspecto se puede interpretar como producto de que bajo ciertas condiciones psicológicas, factores socioeconómicos tales como la pobreza y promiscuidad son predisponentes para que ocurra el abuso sexual infantil, y que las víctimas que denuncian este delito son de estrato socioeconómico medio y bajo en su mayoría (Rodríguez, 2000)

Es importante reconocer que a pesar que en las cifras mencionadas no se reportaron casos en las clases sociales altas, el abuso sexual infantil no constituye en absoluto un problema específico de una capa social, sino que se produce en todos los estratos y grupos sociales (Michael Baumann, 1985), lo que en palabras de la doctora Mana L.K de Kuitca se reafirma como “el abuso puede ocurrir en familias de cualquier situación socioeconómica”.

En un estudio realizado por el Doctor Gabriel Tenorio Veléz (1999) se argumenta que el abuso sexual infantil se da en todos los estratos socioeconómicos y estima cifras de un 91% de violencia sexual, donde el 70% corresponde a población infantil de diferentes estratos socioeconómicos.

7.5 Abuso Sexual Infantil según Procedencia

Los niños y niñas abusados sexualmente, proceden de todos los estratos socioeconómicos tanto del área urbana como de la rural.

Los datos consignados en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, muestran que la mayor frecuencia del abuso sexual se presenta en población infantil urbana con un 87% (67 casos) frente a un 13% del área rural; esto podría deberse a que en el área urbana se recolecta mayor información (Lida Guarín, Guillermo Camacho y Esmeralda Vargas, 2002)

Según las Instituciones de Protección, hay una mayor procedencia de casos de abuso sexual infantil en área urbana con un 79% (30 datos del total) frente a un 18% (7 casos) del área rural. Un 3% corresponde a la población desplazada, donde no se determina si es del área urbana o rural. Es posible que el abuso sexual infantil en las zonas rurales, reporte menos casos por la menor densidad poblacional y al mantenimiento del tabú, que evade la denuncia.

En un estudio realizado con una muestra de 2.000 sujetos de la población española, se detectó que el 62.6% de los abusos sexuales en la infancia ocurrieron en área urbana y el 37.1% en el área rural. Los expertos interpretan que los abusos pueden ser más frecuentes en las ciudades por las condiciones de hacinamiento propias de estos entornos. Por el contrario, el enfoque ecológico de Bronfenbrenner (1979), plantea que el problema del abuso sexual infantil se puede situar en el contexto social de diversos niveles como el hogar, la comunidad y la cultura en general.

Al hacer un análisis por Comunas, los registros de Las Instituciones de Salud reportaron un mayor número agresiones sexuales, la Comuna 8, donde se registraron 14 casos de abuso sexual infantil. Le siguen en orden descendente la comuna 6 con el 12% (nueve casos) y la comuna 5 con 10% de los casos (ocho casos) y las comunas Diez, Siete, Cuatro y Dos con cuatro casos en cada una de ellas.

Tabla 1 Distribución del Abuso Sexual Infantil en la ciudad de Neiva según Comunas de procedencia, reportado por las Instituciones de Salud

COMUNA	CASOS	PORCENTAJE
COMUNA 1	6	8%
COMUNA 2	4	5%
COMUNA 3	5	6%
COMUNA 4	4	5%
COMUNA 5	8	10%
COMUNA 6	9	12%
COMUNA 7	4	5%
COMUNA 8	14	18%
COMUNA 9	8	10%
COMUNA 10	3	4%
TOTAL	77	100%

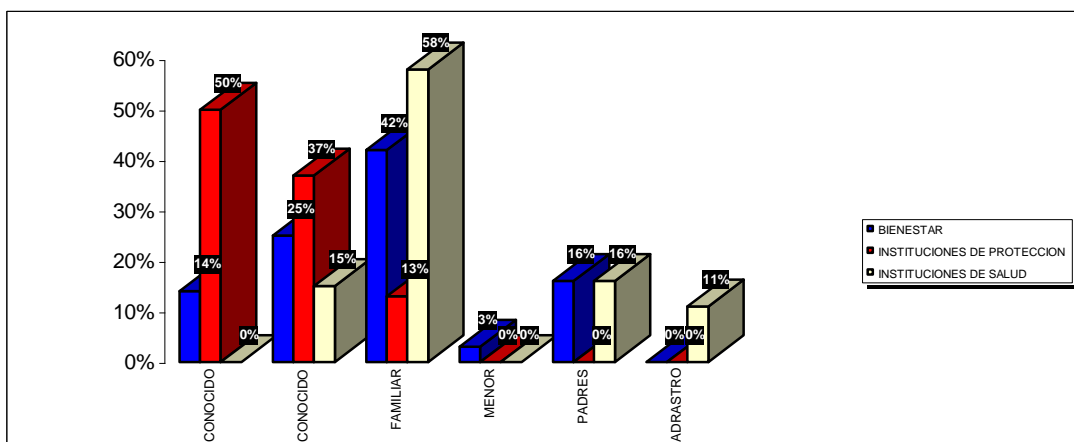
7.6 ABUSO SEXUAL INFANTIL SEGÚN EL AGRESOR

La mitad de los niños abusados reportan desconocer a sus agresores y el 50% restante afirman ser abusados por familiares (13.2%) o personas conocidas en su entorno social (36.4%). Estos datos equivalen a las investigaciones de Russell (1983) quien encontró que muchos de los abusadores no eran parientes, pero que también era poco probable que fueran extraños; en su estudio, el 11% de los abusadores resultaron siendo totalmente extraños, el 29% parientes y el 60% restante, conocidos de la víctima pero sin parentesco con ellas.

Estas cifras coinciden con los del Instituto de Medicina Legal, seccional Huila (1987-1991), donde el 28.1% de los casos de abuso denunciados, fueron realizados por un desconocido, mientras el resto de los casos reportados fueron cometidos por personas conocidas o cercanas a la víctima; de estos el 23% corresponden a familiares y el 48.3% a desconocidos. La defensoría del pueblo (1994) realizó en Colombia una investigación sobre el abuso sexual infantil, donde demostró que el 76% de los abusos fueron realizados por personas conocidas por el niño.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Huila, registra en mayor proporción como agresor sexual, a familiares muy cercanos del niño o la niña (42%) y a conocidos con los cuales hay una relación de confianza y vincularidad. Estos datos se encuentran muy relacionados con los estudios de Michael Baurmann (1983) quien ha demostrado que el 11% de los agresores sexuales son amigos íntimos de la familia. El sexólogo Felix de López (2000) afirma, que un 34.1%, los conocidos, parientes, padres, o amigos de los niños tienen algún contacto íntimo con los niños y lo más común es que quienes abusan sexualmente de los niños y niñas sean personas conocidas que los pueden contactar.

Zoila Rios Coca, (1999), argumenta que en la mitad de los casos, los agresores son desconocidos y la otra mitad se trata de familiares o conocidos de la víctima. Ermans, Woods, Flagg y Freedman en su libro "Genital Findings in Sexually Abused Symptomatic and Asymptomatic, (1987) argumentan: "Es sabido el hecho que el abusador sexual, suele ser alguien conocido, de la familia y con mayor frecuencia adulto" y consideran indispensable para que ocurra el abuso, que exista una relación estrecha entre el abusador y la víctima (Vásquez, González, Aguilar y Pacheco, 2000).



Grafica 8 Distribución del Abuso Sexual Infantil según el Agresor, registrado por el I.C.B.F., Instituciones de Protección e Instituciones de Salud

En las historias sociofamiliares de las Instituciones de Protección de Neiva, se encuentra que el 50% de los abusadores son personas desconocidas por el niño, un 37%% son conocidos y un 13% son familiares. En estos registros se hacen más notorios otros tipos de abusadores sexuales, como son los adolescentes que abusan de sus compañeros que provoca comportamientos sexuales precoces o inapropiados para la edad en los abusados,(Echeburca y Guerricaechevarria, (1998).

Kathleen Kendall-Tacket, profesora asociada de investigación en psicología de la Universidad de New Hampshire, realizó un estudio sobre abuso sexual infantil, donde se examinaron los resultados de una encuesta de 17,337 miembros del área de San Diego del Plan de Salud Kaiser, entre 1995 y 1997. Respecto al agresor sexual, el 25% de las mujeres y 16 % de los hombres reportaron haber sido abusados en la infancia. Entre las víctimas femeninas, los hombres fueron responsables por el abuso el 94 por ciento de las veces y entre las víctimas masculinas, las mujeres conformaron hasta el 38 por ciento de los perpetradores, de acuerdo con el estudio. Kendall-Tacket apuntó que el alto porcentaje de perpetradoras femeninas es inusual en la investigación sobre el abuso. Otra investigación ha sugerido cifras mayores de abusadores masculinos en las niñas. "Pero tal vez eso está cambiando o tal vez estamos averiguando más al respecto", señaló.

Irene Intebí en su libro "Abuso Sexual Infantil en las Mejores Familias" (1992) menciona que un 26% de los casos de abuso sexual infantil se da entre compañeros de la misma generación, es decir hermanos hermanas.

En la investigación que realizó en Buenos Aires, aporta datos en donde se confirma que los abusadores son en su mayoría padres de la victima; en segundo lugar aparecen los familiares cercanos (incluyendo tíos, abuelos, hermanos, primos), que representan el 23,7%. El tercer lugar corresponde a conocidos no

familiares con el 17,5% y solo en último lugar están quienes la opinión general supone son los abusadores mas frecuentes: los padrastros.

Desde otra perspectiva de análisis es posible que en los casos registrados se hayan denunciado con mayor frecuencia aquellos sucesos que ocurren a nivel extrafamiliar; Irene Intebi, según su experiencia investigativa, manifiesta que los padres informan a las autoridades según sea su relación con el agresor; cuando el perpetrador era un desconocido, el 73% denunció el abuso; cuando era conocido solo el 23% lo hizo y no se presentó ninguna denuncia cuando el responsable era un familiar. Los hallazgos de la autora permiten inferir que muchos de los casos que se reportan como agresor desconocido, estén dentro de la esfera familiar.

En la revisión hecha a los registros de las Instituciones de Salud de Neiva, se encontró que el 16% corresponde a los padres biológicos como autores de abuso sexual infantil, el 58% por parientes cercanos, el 15% por desconocidos y por ultimo el padrastro con un 11%, lo cual indica que cuanto mejor se conozca la victima y exista una relación de poder, se incrementa la posibilidad de violencia sexual (Beate Besten, 1997). Algunos autores (Elliott; Brawney y Kilcoyne, 1995), mencionan que un alto porcentaje de los hallazgos en sus estudios sobre agresores, implican a hermanos, tíos, hermanastros y abuelos.

En Ecuador, la Defensoría Internacional de los Niños (DNI-Ecuador) reportó que el 80% de los abusadores son conocidos de los niños y niñas abusados. David Finkelhor (1990) descubrió como primera verdad desagradable en sus estudios de abuso sexual en Estados Unidos, que la mayor parte de los que abusan sexualmente de los menores son conocidos por sus víctimas.

Partiendo de las cifras de los casos reportados y de los resultados que han arrojado varios estudios realizados por las autoridades penales, el investigador Michael Baurmann, 1985, declaro lo siguiente en relación a este tipo de delitos:

- En un 25.45% de los casos, el autor ha sido el padre, el padrastro o uno de los hombres que viven en la casa (por ejemplo algún amigo de la madre)
- Un 11,4% eran amigos íntimos de la familia o parientes (por ejemplo, abuelos o tíos)
- Un 34.1% tenía contacto regular con la víctima (por ejemplo tenderos, profesores)
- Un 29.3% eran personas que habían visto o hablado frecuentemente con la víctima (por ejemplo vecinos)

El autor menciona que sólo en un 6.2% de los casos los autores eran desconocidos para la víctima.

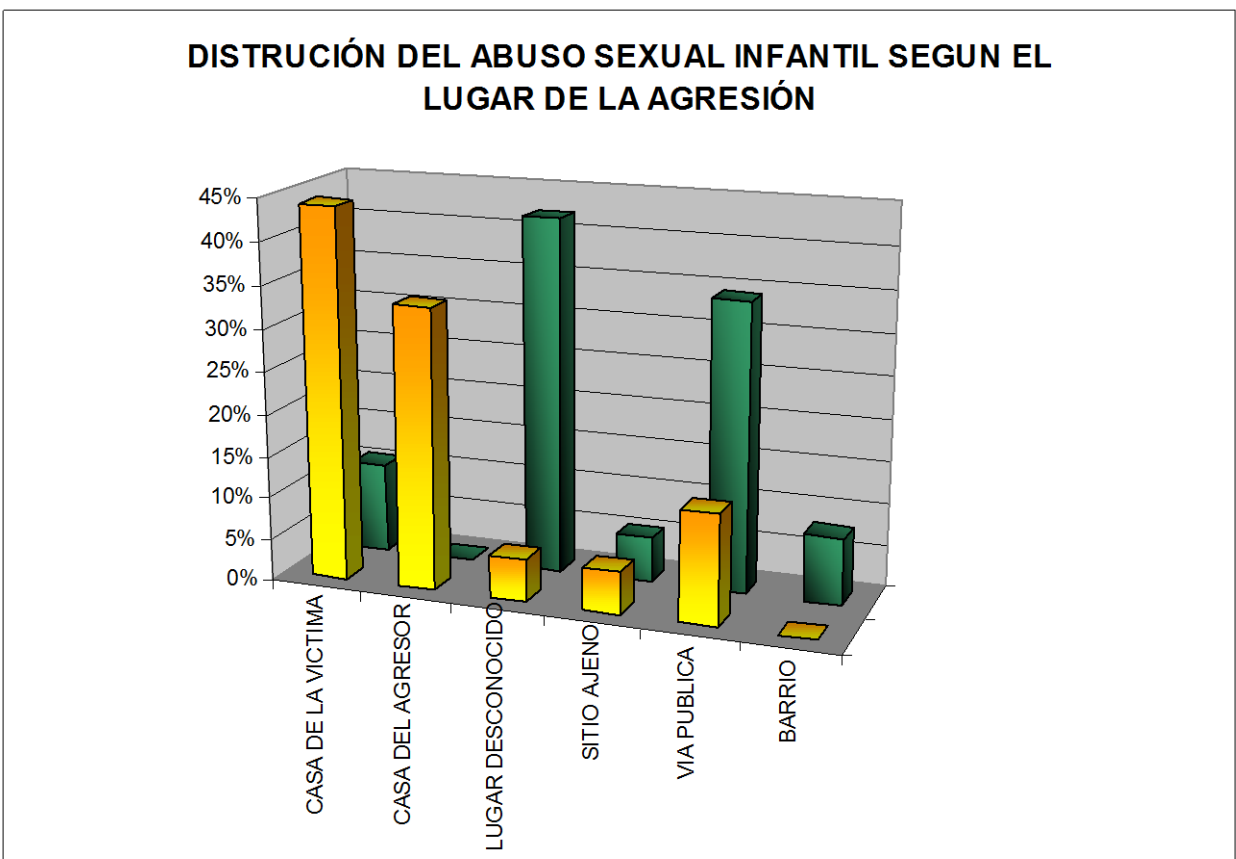
En el estudio de Baker y Duncan (1985), se menciona que los abusadores en su mayoría son conocidos por sus víctimas; por otra parte Russell (1983) en un estudio sobre agresores afirma que los abusadores en gran parte no son parientes, pero es poco probable que sean extraños; tan solo el 11% eran personas totalmente extrañas, el 29% parientes y el 60% conocidos de la víctima, pero sin relación de parentesco con ellas.

En la investigación de Niñas y Adolescentes con historia de Abuso Sexual Infantil desarrollada por Castañeda, Caslaman y Díaz, (2003) se concluye que el 53.7% de personas con historia de abuso sexual cometido por una persona perteneciente a su familia, presentan una mayor frecuencia el primo y el tío (16.7%) y le siguen los agresores padre, hermano, y amigo del niño (6.7% cada uno).

La investigación realizada por Ana Castañeda, Descrea Caslaman y Roxana Pinal (2003), concluye que el 23.4% de niños y niñas con historia personal de abuso sexual han sido abusados por personas cercanas al entorno familiar que no son familia es decir son amigos, o vecinos que gozan de la posibilidad de entrar al sistema familiar sin levantar sospecha.

El abuso infantil de la madre al hijo es mucho menos frecuente (Lawsón, 1993). En este estudio tan solo se reportaron 3 casos de abuso cometido por madrastras; en algunos estudios sobre experiencias clínicas se ubica en el 5% de ocurrencia y parece ser una práctica muy difundida (David Filkelkor, 1982)

7.7 ABUSO SEXUAL INFANTIL, SEGÚN EL LUGAR DE LA AGRESIÓN



Grafica 9 Distribución de Abuso Sexual Infantil según el Lugar de la Agresión registrado en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y las instituciones de Protección

Los reportes del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar revelan que el mayor número de casos de abuso sexual ocurren en la casa de la víctima (43.6%) y en una segunda instancia se ubican los niños que son violentados en la casa del presunto agresor (33.3%); le siguen el 12%, 9% de reportes que ocurrieron en espacio libre o público, 4 casos (5.10%) de abuso sexual en lugar o sitio ajeno y 4 casos donde reporta desconocimiento del lugar de los hechos.

Las instituciones de Protección registran que el lugar donde se presenta más frecuentemente el abuso sexual infantil, se desconoce (42.1%) bien sea porque los niños no lo identifican o porque no se registra este dato en los informes; sin embargo se identificaron 13 casos (34.20%) de niños abusados en campo abierto o espacio público y un 10.52 % de niñas 6 a 8 años abusadas en sus propias casas.

Los datos registrados por Bienestar familiar concuerdan con un estudio realizado en Soacha (Cundinamarca – Colombia) por Jairo Gómez y Rafael Velandia sobre “Prevención de abuso sexual infantil a partir de un diseño de talleres de prevención de los delitos sexuales, por la unidad de fiscalía”, con 88 personas, donde encontraron que el 35% de los abusos contra los niños y niñas se cometían en el hogar, el 27% en la casa del agresor y el 22.7% en la casa de familiares de la víctima. Esta investigación también arrojó un alto porcentaje de agresiones sexuales ocurridas en la calle o vía pública (33%) similar a lo reportado por las Instituciones de Protección.

7.8 ABUSO SEXUAL INFANTIL SEGÚN EL DENUNCIANTE

Según los informes del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar los padres son los primeros en denunciar el abuso sexual infantil (51.9%) en un segundo lugar se encuentran casos en donde las denuncias son impuestas por parientes o madrastras de la víctima. Esto es un aspecto positivo ya que Feirin, Taska y Lewis (1998) subrayan el papel de la familia como la principal red de apoyo para

calibrar el impacto de las secuelas de abuso sexual infantil: “los hallazgos de la encuesta retrospectiva de adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia, sugirieron que los efectos psicológicos nocivos del abuso podrían ser disminuidos por el apoyo de los padres no agresores”, en cuanto al apoyo familiar pobre Fiedrich y Urquiza (1998) encuentran en su estudio un aumento en los problemas de conducta sexual de las víctimas.

Tabla No. 2 Distribución de casos de abuso sexual infantil por denunciante

<i>DENUNCIANTE</i>	<i>CASOS</i>	<i>PORCENTAJE</i>
Padres	40	48.19
Víctima	18	21.68
Pariente	10	12.04
Desconocido	15	18.07
Total	83	100

on respecto a los denunciante del abuso sexual infantil, los padres (en mayor proporción la madre) hicieron la denuncia del caso. Personas desconocidas y la misma víctima denunciaron cuando se trató de violación en el espacio público.

En un estudio hecho por Jones y Mcgran referido en el libro “Abuso sexual en las mejores familias” de Irene Intevi, se analizaron 717 casos atendidos en el centro Nacional de Kempe (EE.UU.); el 1,3% de las denuncias habían sido hechas por un adulto conocedor del caso; en el 1% de estas denuncias, no se podía determinar si el relato se había originado en el niño o en el adulto y el 0,8% de los casos eran falsos relatos hechos directamente por los niños. En este estudio se puede observar que la mayoría de los casos de abuso sexual no son denunciados ni por los adultos, ni por las víctimas.

En el abuso intrafamiliar, son diversos los ámbitos en que los niños y niñas hacen saber que están siendo abusados. Carlos Alberto Rozonski en un libro “Abuso sexual Infantil Denunciar o Silenciar” afirma que las personas que generalmente denuncian son las madres, los docentes y los profesionales de la salud.

Cuando el delito sexual es cometido por un extraño en un solo acto, generalmente la comunicación de lo sucedido es realizada por la niña a su madre o a quien primero haya tomado contacto con ella. En estos casos no se presentan los procesos característicos de los cometidos en el seno del grupo conviviente, como son, el síndrome de acomodación, o los trastornos disociativos, lo cual facilita la revelación hecha por la propia víctima. En cambio, en los casos específicos de abuso intrafamiliar, los principales vías por las cuales una madre toma

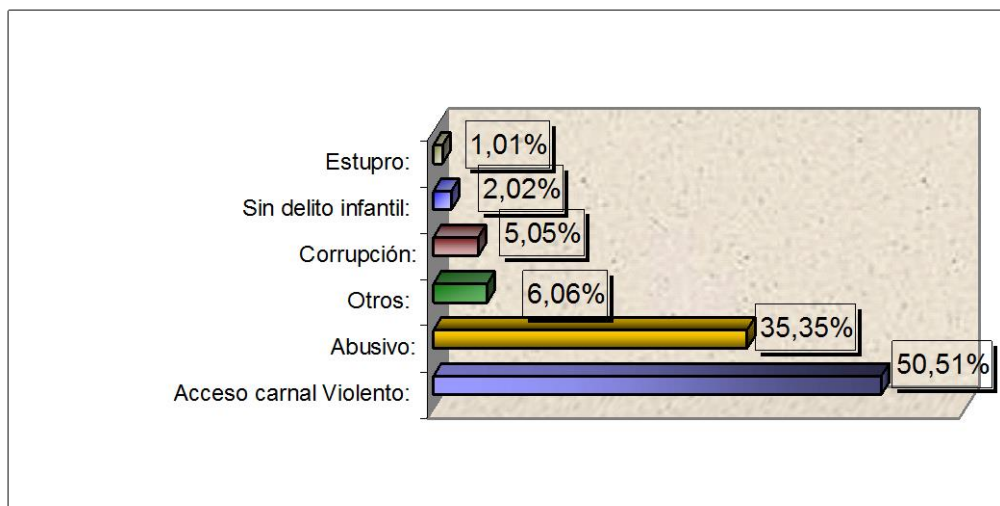
conocimiento que su hija resulta víctima de abuso son el relato de la niña y la percepción de la propia madre de determinados signos y síntomas.

Rozonki plantea además que, la segunda vía por la cual la madre toma conocimiento del abuso, en este caso sin que la niña diga nada, es la percepción por parte de aquella de ciertos individuos que habilitan la sospecha. Allí la complejidad del fenómeno y el difícil rol que le toca a la progenitora, en muchos casos, distorsiona esa percepción. Por otra parte Rozonki dice que es habitual que se produzca la revelación en el ámbito escolar. Esto se explica por la frecuencia con que el niño asiste al colegio sumado a la particular percepción de los docentes. Así, es común que presten atención a diversos cambios en la conducta, en el aprendizaje o en el aspecto físico, lo que podrían indicar la posibilidad de abuso.

Los actos incestuosos son denunciados y hacen referencia al 15,6% de los reportes, los cuales son más traumáticos por lo que suponen la discusión de vínculos familiares más básicos (Herman, Rusell y Trocki, 1981).

7.9 TIPOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL REGISTRADOS

Los datos reportados en Medicina Legal en cuanto la distribución de casos por tipo de abuso sexual infantil, se encontró el acceso carnal violento que corresponde a la mitad de los casos (50.51%), seguido por el de tipo abusivo en un 35.35% de los casos. Se encontró un 6.06% de casos clasificados en otros es decir sin especificación, 5.05% registrados como corrupción de menores, 2% clasificados como “sin delito infantil” y por ultimo, 1.01% de abuso sexual de adolescentes con menores (estupro).



Gráfica 10 Distribución de casos por Tipo de Abuso Sexual Infantil según Medicina Legal año 2002

Aunque estas cifras no concuerden exactamente con las del estudio realizado en Soacha denominado “Prevención de abuso sexual infantil a partir de un diseño de talleres de prevención de los delitos sexuales, realizado en la unidad de fiscalía”, por Jairo Gómez y Rafael Velandia, tienen en común el alto porcentaje de casos de abuso de tipo acceso carnal violento y luego le siguen otros delitos como el acto sexual abusivo con agravante en menores de 14 años, y con menos reportes se encuentran el acceso carnal violento con menores incapacitados que en nuestros reportes presenta un alto porcentaje de denuncias.

Al respecto Arrieta y Rodríguez (2000) encontraron que los delitos más frecuentes en relación con el abuso sexual infantil fueron el acto sexual abusivo y el acceso carnal violento.

Igualmente la investigación realizada por el centro de atención integral a víctimas de delitos sexuales de Bogotá (2000) da cuenta de que el acto sexual abusivo con niños menores de 14 años se presenta en un 45% y el acceso carnal violento en un 33% en niños.

7.10. CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL REPORTADOS EN LOS DIARIOS DE CIRCULACIÓN REGIONAL

El impacto que tienen los delitos sexuales contra los niños y las niñas en el Departamento del Huila, se ve reflejado diariamente en la forma como los periódicos regionales (El Diario del Huila y la Nación) dan a conocer este tipo de sucesos a la comunidad; por tal motivo se presenta a continuación el número de registros, la caracterización de los casos en cuanto a edad, género y agresor y un breve análisis de las noticias de abusos sexual infantil reportados.

7.10.1 DIARIO DEL HUILA

Durante los años 1998 a 2004 se registraron un total de 280 casos de abuso sexual infantil en este diario regional; sobre estos casos publicados la mayoría ocurrieron en Neiva, y los restantes ocurrieron en los municipios de Pitalito, Garzón, Pital, Nátaga, Acevedo, Gigante, La Plata, Guadalupe, Baraya, San

Agustín, Teruel, Agrado, Campoalegre, la Argentina y en veredas de poblaciones lejanas y en algunos casos no mencionan el lugar del hecho.

En 200 casos se menciona el agresor, como familiar de la víctima. Los demás casos reportados por este diario tienen en común la referencia a niñas y niños violados por hombres; dos violaciones perpetradas a niñas con retardo mental de 15 años, unas de las cuales quedo embarazada; un caso en el que participaron un adulto y 3 menores de edad. Otro caso hace referencia a la violación y posterior asesinato de una estudiante y un soldado que violó a una niña en la IX Brigada, así como el de un educador violador y el caso de un hombre que abusó de una niña de tan solo 16 meses. Se dio a conocer el caso de una mujer que intentó violar en varias ocasiones a niños; al parecer esta mujer sufre de trastornos mentales Y el caso del anciano que raptó dos niños para obligarlos a mendigar y de quienes abusó sexualmente, al igual que el caso de dos hermanos presuntos violadores de niñas y la captura de un menor de edad que abusaba de otros niños. De todos los casos reportados se destaca el de dos niñas que quedaron en embarazo por sus agresores que a la vez son familiares; el caso donde uno de los agresores se hizo pasar por funcionario del Sisben para ganar la confianza de sus víctimas, al igual que otro agresor que se hizo pasar por evangélico. En un caso un hermano violó a sus dos hermanas menores. Además de abusos, se registraron casos de raptó y trata de niñas para ser llevadas al exterior como mercaderes de sexo.

7.10.2 DIARIO LA NACION

Durante el año 1998 a 2004 se registraron 173 casos de abuso sexual infantil en este medio comunicativo; en estos casos se conoció que los agresores eran familiares y conocidos de sus víctimas. Sobre estos casos publicados la mayoría ocurrieron en Neiva y los restantes en Baraya Iquira, Gigante, La Plata, Isnos, Colombia, Pitalito Campoalegre, Rivera, Elías, Oporapa, Tarqui, Timana Teruel, Garzón, San Agustín,

Entre estos sucesos abusivos se encuentran un caso de una víctima con retardo mental, en otros de ellos la víctima era una niña que padecía de cáncer y aún así el agresor, su padre adoptivo la seguía ultrajando, hasta días antes de agravarse su estado de salud y morir. Se destaca el caso de dos hermanas abusadas y otro, en el que el padre y un primo violaron una niña. Se halló un caso particular en la cual una niña era violada desde los 7 años por un pariente, le dijo a la madre y no la escucho, y cansada de aguantar el maltrato, le contó a su maestra quien denuncia. En una sola noticia dos casos involucran a chóferes de colectivo como abusadores de niños; de igual manera se registra el caso del anciano que raptó a dos hermanos para obligarlos a mendigar y al tiempo abusar de ellos. Se

menciona además el caso de una niña abusada con síndrome de Down, que resulto embarazada, un abusador menor de edad y una niña campesina violada. Se publica el abuso a una niña por parte de los escoltas de una funcionaria pública, y el caso de las niñas rescatadas que iban a ser vendidas a bandas proxenetas con fines de explotación sexual., De igual forma se presenta la noticia de la captura de una banda que se dedicaba al abuso sexual y otros delitos; se reportaron casos de violación, por menores de edad y el caso de un hombre que violó a 5 niños.

En las cifras registradas por los diario regionales, se encuentra que durante seis años (1998- 2004), han salido a la luz pública 453 reportes de abuso sexual infantil, de los cuales, el 59% de los casos son publicados por el Diario del Huila y el 41% restantes por el Diario La Nación. Según los reportes de ambos medios periodísticos el mayor número de casos de abuso sexual infantil es cometido contra las niñas.

En 1999 se registró el mayor número de casos de abusos entre los 2 a 8 años de edad en el género femenino, de acuerdo a las publicaciones del Diario del Huila, mientras el Diario La Nación reportó el mayor un número de abusos contra niños en el 2000, cuyas edades oscilaron entre los 9 y 15 años.

Al hacer una recopilación del total de los casos de abuso sexual infantil publicados por los medios periodísticos citados, se encuentra que la mayoría de los agresores son personas conocidas por el niño; entre estas se encuentran con predominio los padres y padrastros y en algunos casos el abuelo como agresor de la violencia sexual infantil.

Las noticias describen además características del agresor como edad, parentesco de la víctima y profesión; en gran cantidad de casos se habla de violador, en otros de abuso carnal y otros como abuso sexual. La mayoría de emisiones de estos diarios, citan la denuncia como proveniente de un familiar, las fuerzas militares, un conocedor del hecho o un especialista. Muchos casos son denunciados por la comunidad, o por los familiares de las víctimas. Es importante anotar que las noticias publican, que en algunos casos de abuso han sido las maestras de las víctimas las que los escuchan y atienden su llamado, ya que su madre no lo hizo, pero es conocedora del hecho.

En todos los casos de abuso sexual infantil las edades de los niños y niñas varían mucho; se encuentra el caso de una bebe de 16 meses abusada, hasta jovencitas de 17 años, sin embargo las edades más frecuentes son entre los 5 y 9 años. Gran parte de los casos de abuso sexual infantil, se originan en familias de escasos recursos; son frecuentes los casos en asentamientos, barrios de estratos I y II , invasiones y zonas marginales.

También se publican casos en los que se abusa del niño o la niña en forma reiterada. El perfil de los violadores descritos, se caracteriza por ser hombres con problemas económicos, con bajo nivel de escolaridad; algunos consumen drogas psicoactivas, alcohol y además de cometer el ilícito, golpean, amenazan y hasta asesinan a sus víctimas.

Respecto a la forma como los medios de comunicación publican los casos de abuso sexual infantil, el estudio titulado, “Imaginario Social, Medios de Comunicación y Abuso Sexual Infantil en América del Sur”, realizado por la Oficina Católica Internacional de la Infancia (BICE), en siete países de América Latina, permitió contar con una herramienta de trabajo que visualizó las concepciones en torno a los paradigmas de infancia y adolescencia, específicamente en las situaciones de vulneración de derechos, y aportó insumos para una estrategia de comunicaciones en la temática de derechos y prevención del abuso sexual.

De igual manera, la Organización Mundial de la Salud, considerando los múltiples factores que inciden en el abuso sexual infantil, planteó en un estudio realizado en los medios de comunicación, que el abuso sexual infantil, constituye una situación cuyo grado de violencia es superlativo. En el estudio se analizaron cuatro tipos de discurso para rastrear la noticia sobre abuso sexual infantil, la forma como se divulga y el papel de los medios en este tipo de información. El estudio se basó en la premisa de que, un problema como el abuso sexual infantil, presenta para su comprensión y tratamiento, dificultades que van más allá del fenómeno en sí y, que al mismo tiempo lo constituyen, tales como miedos, estereotipos, falsas creencias, que generan actitudes defensivas de rechazo y ocultamiento. El análisis de los casos de abuso sexual infantil que se publican en los medios de comunicación escritos da herramientas, según el estudio, para exigir un tratamiento informativo más adecuado y constructivo.

8. APROXIMÁNDONOS AL LADO OCULTO DE LOS NICHOS AFECTIVOS

Teniendo en cuenta las cifras tan alarmantes que expresan la realidad de ocurrencia del Abuso sexual infantil en Neiva, el estudio ha pretendido ir más allá de estos consolidados acercándonos a algunas familias donde ha ocurrido el abuso, para describir que está ocurriendo en la cotidianidad de estos hogares y cómo se han conformado los nichos afectivos.

Con este fin se visitaron algunas familias cuyos niños y niñas se encuentran institucionalizados bajo medida de protección, lo que permitió observar cómo son

los vínculos familiares en estos entornos y tener una idea más clara y específica del nicho afectivo. La información se registró en notas de campo, que después facilitaron el análisis minucioso de los aspectos encontrados.

A través del acercamiento gradual a estos entornos hogareños encontramos dificultades al obtener la información con los miembros de estas familias, ya que nos vimos enfrentados a diversas situaciones como encontrar la casa sola, que se encontraran dormidos a las 9:00 o 10:00 de la mañana, que nos atendiera un solo miembro de la familia debido a que cada quién salía y entraba por su lado. Sin embargo, se pretendió entablar una relación de confianza con el familiar presente, que facilitara la exploración de los nichos afectivos en los que se habían desenvuelto algunos de los niños y niñas abusados sexualmente.

En las visitas se hizo evidente una marcada desorganización de las casas, donde no había una adecuada distribución de los espacios, reflejado en la ubicación de la habitación de la pareja destinado a la vez para el encuentro familiar, tomar los alimentos y ver televisión. En la mayoría de las casa visitadas, las habitaciones no tenían puerta, y las camas donde duermen los niños y niñas en su mayoría eran compartidas con alguien (hermanos, mamá, tía, abuela u otros familiares) invadiéndose así el espacio íntimo personal de cada uno. También se observó reiterativamente desaseo, con ropa sucia regada por todas partes; no se encuentran espacios para departir los alimentos en familia y en algunas cocinas no había alimentos, ni huellas de haber cocinado.

De acuerdo a la jerarquía de necesidades de Maslow (1954), los hogares deben suplir las necesidades fisiológicas (hambre, sed y vivienda) como base para que los niños y niñas logren autorealizarse como personas sanas física y emocionalmente, por tanto este espacio físico del nicho nos refleja primeramente una ausencia de roles claros donde no existe una figura de protección y cuidado del hogar; al igual que una despreocupación familiar por ofrecerle a los niños y niñas un espacio digno para desarrollarse como ser humano.

En este proceso de aproximación a los nichos también nos encontramos frente a un hogar marcado por el abandono y distanciamiento afectivo que se inicia desde antes que el niño llega al mundo, desde el imaginario de los padres que no esperan ni desean la paternidad y se encuentran frente a ella por diversos avatares de su historia que hacen que consciente o inconscientemente alberguen sentimientos contradictorios por sus hijos. Arnaldo Racovsky (1979) describe estos impulsos como las contradicciones binarias representadas por la ambivalencia de sentimientos hacia los niños, ambivalencias que por dilemas, son propias de toda relación humana, pero que en este caso impiden la consolidación de nichos afectivos que propicien un buen desarrollo infantil.

Esto se evidencia en la escasa participación de los padres biológicos en la cotidianidad de estos hogares y en que muchas de las madres terminan focalizando sus esfuerzos por conseguir el “sustento” o “lo del diario” (bien sea a través de un trabajo o una pareja) para sostenerse a sí mismas y a sus hijos, dándole prioridad a lo físico y descuidando el desarrollo integral del niño que se encuentra en el plano de lo afectivo.

Al respecto la mamá de uno de los niños del estudio manifiesta:

“Me toca trabajar duro para poder conseguir lo del diario; los hijos que se defiendan como puedan, ellos tienen que aprender a valerse como puedan. A mí no me queda tiempo de pararles bolas, cada quién que se defienda; a mí me tocó fregarme mucho desde que estaba chiquita. Mamá murió desde que tenía 10 años y quedé con papá que no hacía otra cosa que darme con lo que encontrara, hasta que me salí de la casa; cuando regresé al tiempo volvía a vivir con él y pasado un año un hijastro lo mató en mi presencia; entonces me boté a la calle y empecé a revolcar y a comer de las canecas de la basura para pasar el hambre; conocí al hombre que me hizo estos hijos, pero viví poco con él; no me acomodaba ya a vivir con nadie; los hijos los tuve porque me tocó y les dí la teta porque me tocaba para que no se murieran de hambre, pero me daba fastidio tener que ponerlos para que tragan; a mí no me nace abrazarlos ni mucho menos besarlos, ni estar con salamerías de decirle pendejadas de que los quiero; eso ¡no!; a mí eso no me nace y es más, a mí nadie me dio cariño, ni me dijo que me quería; yo crecí a la brava a punta de puño y pata; así me fui enfrentando a la vida; por eso no me dejo de nadie y pongo mis condiciones como yo creo que debe ser; a los hijos los pongo en su sitio y los mantengo andando derechito; tienen que obedecer o aquí hay garrote ventiado. Nada de pasarles ni una, si quieren tragar pues que hagan; si quieren vestirse pues que laven la ropa; si quieren estar limpios pues que carguen el agua del río para que se bañen”

Al contrastar este testimonio con el de otras madres encontramos que muchas de estas mujeres nunca han dirigido una palabra tierna o cariñosa a sus hijos, lo que genera pocas expresiones de afecto con ellas; tampoco han compartido tiempo ni espacio con los niños, limitándose a dejar el dinero o el alimento como única responsabilidad. Esto hecho manifiesta, que la vinculación madre/hijo en los hogares observados se caracteriza por el establecimiento de relaciones donde existe poca empatía hacia las necesidades de los menores por parte del adulto; al preguntarle a una madre por la relación con su hijo de 10 años ella expresa:

“A veces no la pegamos bien; él llora mucho por nada, es muy agresivo y grita como para pegarle a la niña (su hermana de 9 años)... a veces él se pierde noches y días, y cuando llega yo le pregunto que si estuvo robando y él solo se pone a llorar”

Estas expresiones se confirman cuando entrevistamos a otros miembros de la familia extensa quienes se han percatado de las relaciones que establecen las madres con los niños, y del abandono y distanciamiento afectivo que sufren los niños que han sido víctimas de abuso sexual. La abuela de una niño refiere:

“Mi hija nunca se ha hecho cargo del niño, unas veces aparece y comparte con él, y después sale y se va por años, así ha pasado muchas veces y el niño se pone muy mal”

El tío de un niño de 9 años menciona en la entrevista:

“Yo voy a ser muy sincero... los problemas de J empezaron porque mi sobrina desde que quedó embarazada intentó abortar el niño; ella nunca lo ha querido... lo dejó donde mi hermana cuando tenía 6 meses a pesar de que se la pasaba llorando todo el día, ahora ellos ni se hablan y él no le dice mamá”

En estos entornos la ausencia física y emocional de la madre impiden el fortalecimiento de un vínculo sano entre madre-hijo produciendo una ruptura en el funcionamiento normal de la familia. René Spitz (1982) afirma, que “las señales afectivas que el niño percibe de la madre, su calidad, certidumbre y estabilidad, aseguran al menor su normal desarrollo psíquico” y si tenemos niños que sienten que su madre no ha correspondido a sus necesidades, estamos frente a una realidad en donde los niños y niñas muy probablemente no aprenderán a establecer intercambios bilaterales en sus relaciones primarias.

Danya Glaser (1998) en su libro sobre Abuso sexual de niños, hace un recorrido sobre el maternaje mencionando que “las personas, que han sido abusadas en su niñez sintieron que sus madres estaban ausentes o que las rechazaban, y que eran incapaces de suministrarles los cuidados y el afecto que requerían”, es decir que la separación de los niños y niñas de la figura materna, posibilita la fragmentación de los nichos afectivos propiciando la emergencia del abuso. No con esto se pretende asignar toda la responsabilidad a la figura materna de los actos de violencia sexual contra sus hijos, sino que los miembros de la familia pueden ejercer una función activa o pasiva que favorece la ocurrencia de los actos sexuales contra los niños y niñas; el psicoanalista Antonio Ferro (1998) expresa estas circunstancias propiciadoras del abuso como: “La enfermedad de la familia” donde se presenta una disfuncionalidad silente al interior de los nichos que se evidencia a través del síntoma o la sintomatología de su exponente más indefenso y sano (los niños y niñas); “el abuso puede ser una prueba de disfunción familiar” argumenta Antonio Ferro en su estudio sobre el campo emocional del niño.

Las visitas realizadas a estos entornos mostraron que además de sufrir un aislamiento afectivo en su hogar, los niños y niñas cuentan con una figura

autoritaria que los domina y controla, a través del castigo físico, psicológico y la amenaza, que produce un ambiente de tensión y temor en la casa. Este poder y control que se ejerce en el contexto familiar va generando una relación de abuso entre el padre y el hijo, donde el primero se impone sobre el segundo en una figura de autoritarismo (Maria Cristina Rabasola, 1997), identificando al niño como débil y vulnerable frente a su padre o la figura que ejerza el dominio. En muchos casos es el padre quien se siente dueño del niño, considerándose la única autoridad familiar, el único con poder de controlar las conductas de los demás y justificando sus actos como positivos, aún cuando estos lesionen física y psicológicamente al niño (William L. Marshall, 2001). Esto es expresado por la mamá de un niño, en el siguiente testimonio:

“Es que la vida que mi hijo llevaba con el papá era muy terrible, por eso es que yo pelie para que me lo dieran a mi, pues cuando yo iba a ver al niño, lo encontraba descalzo y en calzoncillos, y eso que el ya tenía 10 año; me daba mucha rabia verle las piernitas todas llenas de morados, porque el papá le daba hasta decir ya no mas... y lo peor es que así mismo se fue convirtiendo el, pues al principio era muy tierno y cariñoso conmigo, pero después se volvió agresivo como el papá y pelión. También me contaron que la madrastra le daba muy duro al niño y el papá no decía nada, por el contrario la apoyaba; me mandaban al niño al colegio sin desayunar y todo sucio.....”

El maltrato infantil es un componente que subyace en las relaciones de estos nichos, donde no solo encontramos como figura maltratante al padre o la madre, sino otras personas como la madrastra, el padrastro, el tío, los hermanos mayores, quienes consolidan su poder a través del golpe y la agresión. Ante estas situaciones de poder y abandono, es notoria la carencia afectiva como un resultado de la imposibilidad de expresar cariño y seguridad en el hogar, creándose así un gran vacío afectivo en los niños y niñas que de una u otra forma terminan buscando amor en otras personas.

Muchas de las entrevistas realizadas fueron narradas por personajes que de una u otra forma cumplen el rol de madre y/o padre y posibilitan voluntaria o involuntariamente el desarrollo de los niños y niñas. En algunas de las visitas encontramos que son los abuelos, tíos y hermanos mayores quienes asumen este papel y tienen la posibilidad de permitirle a los niños y niñas que viven en estos nichos, la resignificación de los vínculos afectivos o de establecer una base segura que les permita seguir adelante, aún cuando todo a su alrededor parece perdido.

Al respecto la bisabuela de un niño expresa:

“Yo vivo con el niño desde que la mamá me lo dejó; tenía 6 meses; desde entonces yo le lavo la ropa, lo cuido y estoy pendiente de él... hasta me dice mamá”

La abuela de otro niño menciona:

“Prácticamente yo soy como la mamá del niño, la que ha estado pendiente de el casi toda la vida, es mas, yo creo que a mi me ha dolido mas lo que pase con el niño que a mi propia hija (la madre)... el niño creció en medio de peleas, garrote, y tantas cosas feas que yo me lo traje para mi casa vuelto nada, y jahora es un ángel en comparación de lo que era antes!”

Estos testimonios reflejan una parte de las relaciones que establecen los niños con otras personas diferentes a sus progenitores; sin embargo estas figuras no siempre tienen la posibilidad de brindarles la estabilidad y seguridad que se requiere; al respecto la madre de un niño refiere:

“Él no fue un hijo deseado porque yo en ese tiempo trabajaba en prostitución; me tocaba dejarlo solo en las noches donde mi hermana, se lo llevaba para cuidarlo y a veces me asustaba diciéndome que Bienestar se había llevado al bebé. Yo creo que por eso él se amaña mucho con ella, él la quiere mucho y cuando dice mentiras no es capaz de jurarlo por ella, además se la pasa en su casa aunque le toca salir corriendo de allá cuando el marido de ella llega... al marido de ella, le da rabia que permanezca tanto chino en la casa”

En otra familia encontramos que el familiar del niño se vio obligado a ayudarlo porque no había otra persona con capacidad para suplir las necesidades de la niña; una tía expresa:

“A mi me tocó hacerme cargo de mi sobrina porque no había nadie mas que lo hiciera, pero ya no me la soporto, no me la aguanto, yo trato de darle todo lo que necesita: la comida, el techo, la ropa, el estudio, pero no puedo mas, ella no es nada agradecida...”

En estos casos los cuidadores no son capaces de suplir las necesidades afectivas de los menores, imposibilitando una vinculación afectiva que sentarán las bases de las futuras relaciones; Ainsworth (1985) argumenta en sus investigaciones que todos los seres humanos nacemos con una necesidad de una base segura, con la necesidad de ser queridos, amados, sentir el cuidado de otro; sin embargo cuando el niño carece de una figura de protección, incide negativamente en la formación del vínculo afectivo con otras personas; se aumenta así el riesgo que el niño quede desprotegido y comience a buscar afecto en otras personas. Por tanto, la carencia afectiva se constituye en un factor de riesgo para los niños y niñas que

devienen de estos nichos y que en muchos de los casos va correlacionado con episodios de maltrato que se presentan en la cotidianidad de estos hogares.

Son estos hallazgos, los que permiten concluir que el abuso sexual infantil se presenta en entornos donde el nicho afectivo es fragmentado, existe una ausencia de figuras protectoras que protejan y den seguridad, lo cual puede conducir al niño o la niña a la desesperación de tener una relación segura y amistosa con cualquiera (Bowlby, 1960) haciéndolos vulnerables frente al abandono y distanciamiento de los cuales son víctimas en su propio entorno y donde pueden llegar a considerar los actos abusivos como trasferencias afectivas.

9. DISCUSION

El abuso sexual es un problema multicausal y cuyos efectos aun no son evaluables ni cuantificables. En las historias socio familiares revisadas, se ha hecho evidente que la violencia sexual es llevada a cabo generalmente por personas cercanas al sistema familiar que llenan el vacío afectivo, lo cual hace manifiesto un importante factor de riesgo para el niño. En el estudio realizado se encontro, que los menores violentados con mayor frecuencia son aquellos que cursan el grado de primaria, lo cual indica que en su mayoría son niños con un pensamiento concreto incapaz de distinguir claramente entre lo falso y verdadero y de confrontar objetivamente las ideas con la realidad, de analizar acerca de sí mismos, de pensar en cuestiones abstractas es decir independientes de la realidad inmediata, aspectos que los hace presa fácil de manipulaciones.

El hecho de que los agresores sean personas conocidas esta diciendo que la fase de enganche no es necesaria, puesto que la confianza ya esta dada por la familia quien muchas veces posibilita las agresiones a través del abandono emocional, el distanciamiento afectivo y la poca empatía con el niño o la niña (las cuales se hicieron evidentes en las visitas familiares), precipitando así la emergencia del abuso sexual ante el cual se encuentran en estado de indefensión.

El chantaje resulta ser la estrategia más fuerte de los agresores, quienes ajustan sus propósitos a las necesidades reales de los infantes. Este cambio en el chantaje, de lo emocional (te van a dejar de querer) a lo monetario (les va a faltar la plata), estaría expresando, no solo de un cambio a nivel de lo manipulatorio, sino también cambios sociales, que están haciendo más visible situaciones de tensión económica que no sólo desencadenan situaciones de desajuste social sino también familiar-relacional, es decir, el mensaje que se está vislumbrando estaría en la línea de yo te quiero y por eso no les falta nada.

En los datos encontrados en el estudio, se observa una mayor predominancia del abuso en los estratos socioeconómicos bajo, indicando la fortaleza de esta manipulación económica que desajusta al niño y lo enfrenta a llevar el peso de una realidad que desconoce. Sin embargo, no se podría nombrar este chantaje como exclusión de los estratos bajos, pues este es un factor comun para cualquier estrato, que revela una carencia principalmente afectiva y ante la cual los niños y niñas no encuentran herramientas ni personas en las cuales apoyarse, permitiendo un acceso directo a las manipulaciones del agresor, que para el momento se convierte en la figura de amor. Ciertamente es que el problema económico, afectivo, circunstancial, causa problemas a nivel relacional familiar, pero es justamente este problema del que se valen para manejar el afecto de las menores y no revelar el secreto del abuso sexual.

En estos casos no es alarmante imaginar que el abuso puede cometerse en la casa cuando la niña de 4 años juega con su tío de 18 y este se echa encima de ella o en la casa del vecino de 60 años que le ofrece plata a una adolescente de 13 años para que se deje tocar; son circunstancias que manifiestan un déficit en la interacción familiar y sobre todo una carencia afectiva que conduce a los niños y niñas a guardar silencio, cuando a cambio reciben un poco de lo que necesitan, un poco de ese amor (deformado), que nunca recibieron de sus padres.

Esta fragmentación en los nichos afectivos de los niños que han sido abusados, tienden a crear deficiencias en la sensibilidad social y en el establecimiento de sus relaciones, deficiencias que afectan la empatía, la confianza en otras personas y las expresiones de afecto. También son notorios los problemas del desarrollo cognitivo, del lenguaje y de la moral, que se reflejan sobre todo, en una pobre valoración social, una deficiente capacidad comunicativa y un bajo rendimiento escolar. Además, los niños violentados sexualmente pueden comenzar a desarrollar mecanismos de defensa como la agresión o problemas de auto control, como manera inmediata de desfogar su conflicto inconsciente.

El conocimiento logrado en todo este proceso, puede servir de base para elaborar modelos de comprensión del abuso sexual infantil y de las dinámicas de interacciones asociadas a éste que permitan proponer estrategias de intervención. Las características del abuso sexual infantil, la forma de presentación y en donde suceden nos pueden dar ideas claras de por donde actuar, siendo necesario tener en consideración que el abuso sucede en todos los niveles, en la mayor parte de las veces en la casa, y en la mayor parte de las veces por personas cercanas al entorno del niño y también al entorno familiar.

Es entonces cuando nos vemos enfrentados al papel como psicólogos frente a la realidad de ocurrencia del abuso sexual infantil no solamente en el municipio de Neiva sino en cualquier lugar donde se presente; la labor del profesional en cualquier área de la salud debe ir enfocada a la prevención. Prevenir el abuso sexual infantil es una labor ardua y compleja, que atañe no sólo a los psicólogos y profesionales, sino que debe desarrollarse involucrando a los distintos agentes sociales de la comunidad y se debe realizar de manera interdisciplinaria.

Es necesario que el psicólogo desarrolle estrategias de prevención enmarcadas en un enfoque de promoción del buen trato a la infancia y de educación afectivo-sexual, así como también promover campañas que fortalezcan los vínculos afectivos al interior de los hogares que fomente la comunicación y protección de padres a hijos.

Promocionar el buen trato hacia los niños, respetar al niño y sus derechos, propiciar la construcción de vínculos afectivos basados en la no violencia, en el respeto al propio cuerpo, y al de los otros, así como potenciar a la comunidad como red de apoyo psicosocial, pueden ser algunas vías que permitan recobrar los valores y ponerlos en práctica para preservar a nuestros niños y niñas, como responsabilidad primaria de los adultos, en cualquier lugar en el que nos toque estar. Desde este marco de referencia el psicólogo puede intervenir o prevenir el abuso sexual infantil en varios ámbitos que van desde lo clínico hasta lo comunitario.

Debido a la gran cantidad de casos de abuso sexual infantil reportados, es necesario que se capaciten psicólogos en esta área de intervención, con el fin de brindar una buena atención a padres, educadores y niños que se ven afectados con la violencia sexual. Es primordial que se deje de victimizar a los niños y niñas y que se cuente con las herramientas de intervención necesarias, con el fin de minimizar los efectos del abuso. El tratamiento para que sea efectivo y positivo debe ser iniciado de manera libre y voluntaria por la persona afectada, se trate de un niño o niña abusado ó un niño ó adulto abusador(a), y por la familia.

Teniendo en cuenta los planteamientos de Jose Sanmartín (1999), en su estudio sobre “violencia contra niños”, los niños y niñas abusados sexualmente, deben ser atendidos con urgencia antes de que el trauma pase de un plano emocional a un plano inconsciente con severas repercusiones. Por esto es recomendable realizar una terapia, en el marco de una estrategia preventiva, que se base en el principio de prestar una asistencia urgente, pero delicada (Wolfe, 1991).

La terapia del niño o niña abusado, no puede quedarse en lo personal; se considera pertinente y necesario volver al nicho fragmentado, de donde no ha sido posible formar personalidades sanas y resignificar el hecho abusivo que deja grandes traumas, es decir, que el niños y la niña pueda darle un nuevo significado a esta ocurrencia, incorporando en su estructura mental una percepción diferente de si mismo y de su entorno, para que comprenda que no ha sido culpable, y que además hay una nueva oportunidad; este es el momento propicio para fortalecer un vinculo afectivo con una figura protectora que pueda brindar un entorno cálido y amoroso para una vivencia sana.

10. CONCLUSIONES

- Los resultados de este estudio en algunos aspectos corroboran los hallazgos de otras investigaciones y son coherentes con los planteamientos teóricos existentes; algunos datos no muestran significancia que permita hacer afirmaciones definitivas en relación con las variables estudiadas.
- El abuso sexual infantil es más frecuente en las niñas, aunque existe un aumento en el reporte de agresiones cometidas contra varones en las instituciones de protección, lo cual permite afirmar que aunque existe una diferencia en relación con el género, los datos corroboran que el abuso se puede presentar tanto en el niño como en la niña.
- El estudio reportó que la distribución por edad se concentró entre los 5 a 8 años de edad, lo cual corrobora lo que se plantea en la práctica frente a la población más vulnerable a padecer abuso sexual infantil, como son los niños y niñas en etapa preescolar y escolar (Piaget, 1980)
- Los niños y niñas abusados sexualmente, proceden de todas las comunas y estratos socioeconómicos tanto del área urbana como de la rural; sin embargo los datos consignados en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, muestran que la mayor frecuencia del abuso sexual se presenta en población infantil urbana, o por lo menos allí se reciben más reportes.
- La mitad de los niños abusados reportan desconocer a sus agresores y el 50% restante afirman ser abusados por familiares o personas conocidas en su entorno social entre las cuales se destacan padres biológicos, padrastros, tíos y abuelos.
- El abuso sexual infantil sigue siendo muy frecuente en nuestro medio, el que dada su naturaleza y las implicaciones legales y sociales que tiene en el niño, la niña y su familia, no es reportado ni enfrentado adecuadamente, lo cual genera consecuencias graves en el comportamiento de quien lo padece y contribuye al mantenimiento de la cadena de abuso sexual, al igual que al riesgo de embarazos y de enfermedades de transmisión sexual.

- Los nichos afectivos de los niños y niñas abusados se encuentran debilitados y fragmentados, dando lugar al riesgo del abuso sexual infantil.
- El papel de la familia como factor protector de los riesgos a los que están expuestos los niños y las niñas, se pierde en los contextos hogareños, cuando los padres y madres se ven abocados a situaciones límite que les impide asumir sus compromisos.

11. RECOMENDACIONES

- En la ciudad de Neiva no existe un consolidado de reportes de abuso sexual infantil ya que los casos se denuncian en diversas instituciones de salud y protección. Por tanto este estudio recomienda la creación de un lugar de atención integral a los niños y niñas abusados sexualmente, el cual este atendido con todo el personal especializado que brinde la atención necesaria evitando así la victimización por el sistema judicial y de salud.
- Toda persona, niño o niña que ha sufrido algún tipo de violencia sexual está afectada en su salud mental, por lo tanto, requiere psicoterapia. Por las huellas que deja este tipo de maltrato es importante crear conciencia de que un tratamiento psicoterápico es fundamental. Si no se recupera la víctima, puede repetir, posteriormente estas situaciones abusivas (repetición transgeneracional). Por tanto el profesional que realice el abordaje terapéutico debe estar en constante capacitación para manejar los síntomas asociados a la violencia sexual y no debe actuar solo puesto que estas circunstancias requieren un manejo interdisciplinario según el caso (medico, abogados, psiquiatras...)
- Es necesario que en las escuelas se promueva desde temprana edad, aspectos como: 1) Roles de las figuras parentales, 2) Educación sexual, de acuerdo a la edad y, con un enfoque afectivo de la sexualidad para que asuman el concepto más allá de lo genital. 3) Expresión de sentimientos.
- Fortalecer en los niños y niñas la autoestima que da como resultado seguridad personal y control interno (razonamiento previo a la acción/ niños y niñas frente a propuestas que pueden resultar atractivas). La seguridad personal es la base de la capacidad de un niño o niña para defenderse y defender sus derechos, para oponerse con convicción a aquello que considera inadecuado y para buscar ayuda si lo necesita.
- Es necesario fortalecer la familia para que pueda ejercer protección y seguridad, se fomente el buentrato y se fortalezca el vínculo afectivo.

- Involucrar a las familias, las escuelas y la comunidad en su conjunto, para que haya una responsabilidad compartida en la prevención del abuso sexual infantil, ya que un programa de prevención dirigido solamente a los niños y las niñas pierde sentido si ellos y ellas no encuentran en su entorno inmediato, las condiciones para hablar del tema.
- Según las visitas domiciliarias realizadas se recomienda que cuando se trate de brindar a las familias medidas preventivas frente al abuso sexual infantil, es necesario educar sobre:
 - a) *Evitar el hacinamiento en la vivienda.* De manera que, cada miembro de la familia disponga de su espacio. El hacinamiento se encuentra relacionado con la pobreza, sin embargo, aún en éstas condiciones se puede contribuir a que cada miembro de la familia tenga su dormitorio individual, dividiendo, separando las camas con muebles, cortinas, paneles, esteras, entre otros. Esto es importante, porque a partir de esta separación espacial el niño o la niña construye y fortalece su identidad.
 - b) *Evitar el colecho y la cohabitación* porque no ayudan al proceso de construcción de la identidad en el niño y además, expone al niño o la niña a presenciar la sexualidad de los padres en un momento y edad que no le permite entender lo que esta pasando y lo confunde.
 - c) *Promover la expresión afectiva*, no solo la preocupación por las cosas cotidianas y el apoyo, sino también mediante expresiones directas: Un abrazo, una caricia, un “te quiero”. Esto mejora el autoconcepto, fortalece la autoestima y refuerza la capacidad de expresión de sentimientos y emociones.
 - d) *Fomentar la disciplina centrada en la responsabilidad, los límites y la reflexión.* Reflexión para comprender que todos los actos y conductas tienen consecuencias, que dependiendo de las circunstancias, pueden ser positivas o negativas; para entender el sentido de los límites y la existencia de derechos y deberes para todas las personas. Responsabilidad para aceptar estas consideraciones y actuar en consecuencia con ellas. Para lograrlo se precisa el reforzamiento y el apoyo constante de los adultos. También implica enseñarles que respeto no quiere decir sumisión y que ellos y ellas pueden decir no a los adultos, cuando las propuestas que les hagan no sean claras, les disgusten o incluyan guardar secretos.
 - e) *Fortalecer la integración para actuar como conjunto* y tener la conciencia de que lo que sucede con un miembro del grupo familiar afecta a todos y lo que sucede al grupo familiar afecta a cada uno. Esto implica asegurar a los niños y niñas devla familia, que los adultos siempre estarán dispuestos a ayudarles en cualquier problema, demostrando esto con actitudes reales. Par lograr la integración es fundamental contar con normas claras, tener roles definidos y facilitar la comunicación entre todos.
 - F) Buscar la colaboración de adultos protectores confiables, para garantizar la seguridad de los niños y niñas, si todos los adultos salen de la casa para trabajar. Esto implica la promoción y cultivo de relaciones de amistad con las familias

vecinas, promoviendo actividades recreativas, deportivas y de formación para todos.

- Para futuras investigaciones en torno al abuso sexual infantil recomendamos que se profundice en cuanto al nicho afectivo sobre los límites que deben existir entre las caricias afectivas y las de índole sexual de los adultos, padres y cuidadores con los menores.

ANEXOS

Anexo No. 1 Ficha Analítica para la recolección de Información

Una aproximación sociodemográfica a los nichos afectivos desde la realidad del abuso sexual infantil en la ciudad de Neiva

Ficha Analítica para la recolección de Información

Historia clínica No. _____

Institución: _____

Fecha de ingreso: _____

Género del menor: Femenino ____ Masculino ____

Edad del niño o la niña: _____

Escolaridad: _____

Procedencia: Urbana Rural Comuna _____

Estrato socioeconómico: _____

Lugar donde ocurrió la agresión: _____

Momento de la agresión: _____

Presunto agresor: _____

Relación del agresor con el niño o la niña (si existe) _____

Persona que denuncia la agresión: _____

Relación de quién hace la denuncia con el niño (a) _____

Observaciones

Anexo No. 2 Ficha Analítica para la recolección de Información en los Diarios de circulación Regional

Una aproximación sociodemográfica a los nichos afectivos desde la realidad del abuso sexual infantil en la ciudad de Neiva

Ficha Analítica para la recolección de Información en los Diarios de circulación Regional

Diario. _____

Fecha de publicación: _____

Género del menor: Femenino ____ Masculino ____

Edad del niño o la niña: _____

Escolaridad: _____

Procedencia: Urbana Rural Comuna _____

Estrato socioeconómico: _____

Lugar donde ocurrió la agresión: _____

Momento de la agresión: _____

Presunto agresor: _____

Relación del agresor con en niño o la niña (si existe) _____

Persona que denuncia la agresión: _____

Relación de quién hace la denuncia con el niño (a) _____

Observaciones

Anexo No. 3 Entrevista semiestructurada a los acudientes encontrados en los hogares de los niños y niñas del estudio.

Una aproximación sociodemográfica a los nichos afectivos desde la realidad del abuso sexual infantil en la ciudad de Neiva

Entrevista semiestructurada a los acudientes encontrados en los hogares de los niños y niñas del estudio.

Fecha _____

Parentesco con el menor: _____

1) Descripción del espacio físico de la vivienda:

2) Descripción del espacio íntimo del niño o la niña:

3) Relaciones interpersonales en la familia del menor:

a) Niño (a) – madre: _____

b) Niño (a) – padre: _____

c) Niño (a) – hermanos: _____

d) Niño (a) – otros familiares: _____

4) Historia evolutiva del desarrollo psico-afectivo del menor:

*Embarazo: Deseado ___ No deseado: ___

*Relación entre progenitores: _____

*Circunstancias que rodearon el nacimiento del niño o la niña: _____

*Personas significativas en el desarrollo del menor: _____

*Aspecto social (juegos, intereses, relaciones en el preescolar, escuela y adolescencia) _____

*Actividad sexual (juegos, masturbación, información que se le ha brindado, preferencia sexuales particulares, actitudes, dificultades) _____

*Observaciones:

5) Situación actual del niño o la niña:

a. *Dificultades de comportamiento:* _____

b. *Relaciones con sus pares:*

c. *Desempeño escolar:* _____

6) Actitud del entrevistado:

Impresión general: _____

Colaboración: _____

Preocupación por el bienestar del menor: _____

Seguridad al hablar : _____

Observaciones:

Anexo No. 4 Anecdotalario visitas familiares

Una aproximación sociodemográfica a los nichos afectivos desde la realidad del abuso sexual infantil en la ciudad de Neiva

ANECDOTARIO VISITAS FAMILIARES

Fecha _____

Lugar del encuentro: _____

Actividad desarrollada:

Participación en la actividad

Desarrollo de la visita familiar:

Respuestas que se dan ante cada pregunta:

Manifestaciones no verbales respecto al tema que se trata:

Aspectos a tener en cuenta la próxima visita

Anexo No. 5 Registro fotográfico de algunos de los hogares visitados



Foto No. 1. Cocina de la casa de un menor donde quedan los baños y



Foto No. 2. Patio de la casa de un menor



BIBLIOGRAFÍA

- Alexander, P.C. y Lupfer. S.L. *Family characteristics and long term consequences associated with sexual abuse*. Archives of sexual Behavior, 16, 235-245. USA, 1987
- Alonso, J.M. Hernández, J.A./ Petitbó, D. *Guía de actuación del psicólogo en los abusos sexuales y otros maltratos en la infancia*. Col.Legi Oficial de Psicólogos de Cataluña, España,1999
- Alonso, J.M. Font, P., Val, A. y Rodríguez – Roca, J. *“Ep! No badis!”*. Programa Comunitario para la Prevención del abuso sexual y otros malos tratos. España, 1999
- Álvarez Swartz, Margarita. *El Abuso sexual infantil en Colombia*. Fundación Universitaria Avances para la Psicología. 69 p. Santafé de Bogotá. 1990,

- Álvarez S. Margarita. *Estudio sobre el abuso Sexual Infantil en Colombia*. 1990.
- Aristizabal Ramírez, María Elly. *Abuso sexual al menor*. Universidad Antioquia, Centro de Documentación Educación, 239 p. Medellín, 1996,
- Barudy, Jorge. *El dolor invisible de la infancia, una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Ed. Paidós, Barcelona, 1998
- Batres, Gioconda, *Tratamiento grupal: Adultas y Adolescentes sobrevivientes de incesto y abuso sexual*. Programa Regional de capacitación contra la violencia doméstica. ILANAUD. San José, Costa Rica, 1998
- Beitchman, Joseph H.; Zucker, Kenneth J., Hood, Jane E.; Da Costa, Granville A. y Akman, Donna. *A Review of the Short-term Effects of Chile Sexual Abus*. Child Abuse and Neglect. Pergamon Press Ltda., 537-556 p.p. U.S.A. 1991
- Beitchman, J.H. Zucker, K.J., Hood J.E. DaCosta, G.A. Akman, D. y Cassavia, E. *A review of the long-term effects of child sexual abuse*. Child abuse and Neglect, 16, 101-118. USA, 1992
- Bejarano Lozano, Rocío del Pilar; Forero Gómez, Daniel y Márquez Londoño, María Helena. *Análisis de las causas que inciden en el abuso sexual de los menores de los cursos 702, 803, 903 del Colegio Distrital Jorge Eliécer Gaitán – Jornada Tarde*. Fundación Universitaria Manuela Beltrán . 110 p. Santafé de Bogotá 1995
- Benitez V., Bertha; Parra, Cristina; Reyes, Mónica y Asserías, Yadira. *Fantasías sobre la maternidad en tres niños víctimas del abuso sexual intrafamiliar*. 219 p. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, 1995
- Berlinger, L. y Wheeler, J.R. *Treating the effects of sexual abuse con children*. Journal of interpersonal violence, 2, 415-434. USA, 1987
- Bernal, Liliana; Contreras, Yolanda; Lemus, Carlos Roa, Luz Marina, Valenzuela Gloria y Valenzuela, María Inés. *Abuso sexual en jóvenes de 0 a 14 años de clase socioeconómica media baja*. 159 p. Bogotá, 1995
- Bernick J; Barth, R. *Child sexual abuse prevention: Research review and recommendations social work research and abstracts*, N° 28, 1992

- Betancourt, Alba; Uribe, Ana y Restrepo Mary Luz. *Abuso sexual infantil en Colombia*. Universidad Santo Tomás. Santafé de Bogotá. 1995
- Bice y Save the Children Canadá. *Manual de capacitación para la prevención e intervención en crisis*. Violencia sexual infantil” Uruguay, 2000
- Brenner, Avis. *Los traumas infantiles*. Cómo ayudar a vencerlos. Editorial Planeta, México, 1984
- Briere, J. *The long-term effects of child-hood sexual abuse: Defining a post-sexual abuse syndrome*. Paper presented at the Third National Conference on Sexual Victimization of Children, Washington, D,C. 1984
- Briere, J. y Runtz, M. *Symptomatology associated with childhood sexual victimization in a non clinical adult sample*. Child Abuse and Neglect, 12, 51-59. USA, 1988
- Briere, J. y Runtz, M. *Differential adult symptomatology associated with there types of child abuse histories*. Child Abuse and Neglect, 14, 357-364. USA, 1990
- Calderón de Ortiz, Rosa Ana; Camacho Cubiles, Juan de Dios y Pinilla de Godoy, Cándida. *Propuesta pedagógica para la prevención del abuso sexual en menores en Bucaramanga y su área metropolitana*. Fundación Universitaria Manuela Beltrán. 123 p. Bucaramanga. 1996
- Campo C. Yenni y Tamayo, Liliana, *Vivencia de la culpa en dos niñas víctimas del abuso sexual*. 394 p. Universidad Javeriana. Santafé de Bogotá. 1994
- Cantón Duarte J. Cortés Arboleda M.R. *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Editorial Siglo XXI, Madrid, 1998
- Cantón Duarte, J. y Cortés Arboleda, M^a R. *Guía para la evaluación del Abuso Sexual Infantil* Ed. Pirámide. Madrid, 2000
- Caplansky Ureta Matilde. *Lo que necesitamos saber sobre la violencia sexual* CEDAPP. Centro de Desarrollo y Asesoría Psicosocial. Revista Idéele N° 128, Lima, 2000
- CAPLANSKY, Ureta Matilde. *Boletín de la Sociedad Peruana de Psicoanálisis*. Diciembre, 2000.

- Castañeda, Lucía; Mejía, Lida; Neira, Mary, Rojas, Jannis y Ramírez, Mariela. *Incidencia del abuso sexual en el desarrollo social en las niñas de 11 a 14 años en el Colegio "Una luz en el camino* 155 p. Universidad Santo Tomás. 1995
- Cartón Duarte, José y Cortés Arboleda. *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Siglo XXI de España Editores, s.a. Madrid 2000.
- Cedib, UNICEF & Terre de Hommes. *Las huellas de la violencia*. Maltrato y abuso sexual contra niñas y niños. J.V. Bolivia 1997
- Celis Infante, Patricia. *Abuso sexual de menores*. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas. 137 p. Santafé de Bogotá. 1990
- Cirillo, Stefano y Di Blasco, Paolo. *Niños maltratados. Diagnóstico y terapia familiar*. Ediciones Paidós, Barcelona, España. 1989
- Cobos, Francisco. *Abandono y agresión*. Asociación Afecto contra el maltrato infantil. Bogotá, 1997
- Cohen J; Mannario A. *Intervention for sexually abused children: Initial treatment outcome findings child maltreatment*. Febrero, volumen 3, N°1, 1998
- Cone, J.D. *Confounded comparisons in triple response mode assessment research*. Behavioral Assessment, 1, 85-89. USA, 1979
- Conte, J.T. y Fogarty, L. *Sexual abuse prevention programs for children*. Educational and Urban Society 22:270-284. USA, 1990
- Consejería Presidencial para la Política Social. *El maltrato infantil y la cultura*. Bogotá, 1998
- Coulborn Farrel, K. *Child Sexual Abuse: Intervention and treatment*. Department of health and human services. USA, 1995
- Deblinger, E., McLeer, S.V. y Henry, D. *Cognitive behavioural treatment for sexually abused children suffering post-traumatic stress: Preliminary findings*. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 29, 747-752. USA, 1990

- Del Campo, A. y López, F. *Prevención de abusos sexuales a menores*. Unidad Didáctica para Educación Secundaria. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Amarú Ediciones. Madrid, 1997
- Delgado Avella, Leonor y Orozco Gómez, Ángela. *Abuso sexual*. Tecnológico INPI. p.91-97. Ene, Jun, 1987
- Díaz, Flor María. *Intervención psicológica en abuso sexual infantil*. Procuraduría General de la Nación. Bogotá, 1997
- Durrant, Michael y White, Cheryl. *Terapia del Abuso Sexual*. Gedisa, Barcelona, España, 1993
- Echeburuá E. Guerricaechevarría C. *Abuso sexual en la infancia: Víctimas y agresores*. Un enfoque clínico. Centro Reina Sofía para el estudio de la violencia. Editorial Ariel, Barcelona, 2000
- Einbender, A. J. y Friedrich, W.N. *Psychological functioning and behaviour of sexually abused girls*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57, 155-157. USA, 1989
- Elliot, B, *Abuso infantil*. Universidad de Valencia. Facultad de Filosofía y Ciencia de la Educación. 1997
- Engelman Jeanne. *Mi cuerpo es mi casa*. Fundación Hazelden, EEUU, 1992
- Finkelhor, David. *Abuso sexual al menor*. Causas, consecuencias y tratamiento psicosexual. Trad. Roberto Donadi. Ed. Pax, p.p. 35-52,139-166 México, 1984
- Finkelhor, D. Hotaling, G. Lewis, I.A. y Smith. C. *Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics, and risk factors*. Child Abuse and Neglect, 14, 19-28. USA, 1984
- Finkelhor, D. y Baron, L. *Risk factors for child sexual abuse*. Journal of Interpersonal Violence, 1, 43-71. USA, 1986
- Finkelhor, D. *The trauma of child sexual abuse: Two models*. En G.E. Wyatt y G.J. Powell (eds.) Lasting effects of child sexual abuse (pp. 61-82) Newbury Park. C.A. Sage . USA, 1988

- Friedrich, William N. *Sexual Victimization and Sexual Behavior in Children: A Review of Recent Literature*. Child Abuse and Neglect, 17, Pergamon Press Ltda, 59-66 p.p. U.S.A. 1993
- FORENSIS. *Datos para la vida*. Fiscalía General de la Nación. Instituto de Medicina Legal y ciencias Forenses. Centro de Referencia Nacional sobre Violencia, 2004
- Gelles, R.J. y Conte, J.R. *Domestic Violence and Sexual Abuse of Children : A Review of Research in the Eighties*. Journal of Marriage and the Family, 52, 1045-1058. USA, 1990
- Gherovici, Patricia: *Abuso de la inocencia*. "Revista de la Fundación del Campo Lacaniano", coloquio internacional: El cuerpo y el psicoanálisis frente al orden biológico, Ediciones Kliné, Buenos Aires, 1993.
- Gil, E. *Tratamiento Sistémico de la Familia que abusa*. Ed. Granica. Argentina, 1997
- Gil Eliana. *Yo conté mi secreto*. Launch Press, EEUU, 1991
- Glaser, D. *Treatment Issues in Child Sexual Abuse*. British Journal of Pschyatry, Num 159
- Glaser, Dyana, y Frosh, Stephen: *Abuso Sexual de niños*, Ed. Paidós, Buenos Aires, 1997.
- Green A. *Children traumatized by physical abuse*. En S. Eth y R.S. Pynoos (Eds). Post traumatic stress disorder in children (pp.135-154). American Psychiatric Press. Washington, D.C. 1985
- Green A. *Childhood sexual and physical abuse*. En J. Wilson y B. Raphael (Eds.) *Internacional Handbook of Traumatic Stress Syndromes* (pp.577-592). Plenum Press. New York, 1993
- Henna Monzuall, Cristina. *Diseño de un programa preventivo de abuso sexual para preescolares*. 100 p. Universidad de la Sabana. 1996
- Herman, J. *Father – daughter incest*. Harvard University Press. Cambridge, 1981

- Hernández, Noemí y Guevara, Clara Inés. *Intervención terapéutica del menor abusado sexualmente*. Albergue Alfonso López. Bogotá, 1996.
- Héritier, Françoise, y otros: *Del incesto*, Ed. Nueva Visión, Buenos Aires, 1995
- Hernández, Sampieri. Roberto. *Metodología de la investigación* 2a. Edición. Editorial McGraw-Hill, México, 2002
- Himelein, M. McElrath *Resilient child sexual abuse survivors. Cognitive doping and illusion*. Chile Abuse & Neglect. Numero 20, 1996
- Hooper, Carol – ann: *Madres sobrevivientes del abuso sexual de sus hijos*. Ed. Nueva Visión, Buenos Aires, 1994.
- Intevi, Irene. *Abuso Sexual Infantil en las Mejores familias*. Ediciones Granica, Barcelona, 1998
- James Lestie y Gorey. *Abuso Sexual en niños y niñas*. México, 1997.
- Jones, D. *Individual Psychotherapy for the sexually abused child*. Journal of child psychology & psychiatry, volumen 10, 1986
- Kendall Tackett, K, Williams, L.M. y Finkelhor, D. *Impact of Sexual Abuse on Children: A Review and Synthesis of Recent Empirical Studies*. Psychological Bulletin, 113, 164-180. USA, 1993
- Kolko, D.J. *Educational programs to promote awareness and prevention of child sexual victimization: A review and methodological critique*. Clinical Psychology Review, 8, 195-209. USA, 1990
- Lamb, Sharon y Coakley, Mary. *Normal Childhood Sexual Play and Games: Differentiating Play from Abuse*. Child Abuse and Neglect, 17. Pergamon Press Ltda., 515-526 p.p. U.S.A, 1993
- Lameiras Fernández María. *Las agresiones sexuales a menores: Evaluación y Prevención*. Universidad de Vigo. Ponencia presentada en el X Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual. Cusco, Perú, 2000
- Lemos, Juan Carlos y Lozano, María Antonieta. *Modelo de intervención frente al abuso y el maltrato infantil*. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Bogotá, 1995

- Lipovsky, J.A. *Assessment and Treatment of Post-Traumatic Stress Disorder in Child Survivors of Sexual Assault*. En David Foy (Ed.) *Treating PTSD. Cognitive-Behavioral Strategies*. (pp. 127-164). Guilford Press. New York, 1992
- López F. Del Campo A. *Prevención de abusos sexuales a menores*. Editorial Amarú. Salamanca, 1997
- Lydin Villanueva, Clemente, R., Casals, E. y otros *Validez de los criterios de veracidad en testimonio de abuso sexual infantil*. Valencia Editores, Madrid, 1996
- Madona, P. Scoyk, V y Jones, D. *Family interaction within incest and non incest families*. American Journal Pschyatry, Vol 1, n| 148, 1991
- Marín Herrera Grecia. *Abuso Sexual Infantil*. CECODAP, Caracas, 1994
- Mrazec, Lynch Y Bentovin M. *Sexual Abuse of Children*. J Child Psychol Psychiatry, 1983, 21(6): 348-9.
- McLeer. S., deblinger, e. Atkins, M., Foa, E., y Ralphe, D. *Post-traumatic stress disorder in sexually abused children*. Journal of the American Academy of Chil and Adolescent Psychiatry, 27, 650-654. USA, 1985
- Mejia S VARGAS. E. Vargas C. *Intervención en casos de abuso sexual en estado de crisis*. Asociación colombiana para la defensa del menos maltratado. Bogotá, 1996
- Miltenberger, CARROLL I; Neill, R.O. *A review and critique of research evaluating child sexual abuse prevention programs*. Child maltreatment. Vol 4 N°1, febrero, 1998
- Montalvo B. *Primeros auxilios emocionales en un caso de abuso sexual*. Revista Sistemas Familiares. Año 16 N°1 Marzo, Madrid, 2000
- Noguero, V. *Aspectos psicológicos del abuso sexual infantil* en J. Casado, J.A. Díaz y C. Martínez (eds) Madrid, 1997
- Nemerofsky, A. Carran D. Rosenberg, L *Age variation in performance among preschool children in a sexual abuse prevention program*. Journal of child sexual abuse, Numero3, 1994

- Nyman, A. y Svensson. *Chicos, Abuso Sexual y tratamiento*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y Save the Children, Suecia, 1995
- Olafson, Erna y Corwin, David L. Modern. *History of Child Sexual Abuse awareness: Cycles of Discovery and Suppression*. Child Abuse and Neglect, 17, U.S.A.: Pergamon Press Ltda, 7-24 p.p. U.S.A, 1993
- Oppenheimer, R., Howells, K., Palmer, L. y Chandler, D. *Adverse sexual experiences in childhood and clinical eating disorders: A preliminary description*. Journal of Psychosomatic Research, 19,157-161. USA, 1985
- Palacios, Antonio; Chacón Forero Ingrid, Velásquez, Numma y Macías, Omar. *El docente frente al abuso sexual en niños de 7 a 9 años que estudian en la Escuela Distrital "República de el Salvador", Barrio la Perseverancia*. Universidad Santo Tomás. 138 p. Santafé de Bogotá, 1995.
- Paveza. G.J. *Risk factors in father daughter child sexual abuse*. Journal of Interpersonal Violence, 3,290-306. USA, 1988
- Perrone, Reynaldo y Nannini, Martine. *Violencia y abusos sexuales en la familia*. Un abordaje sistémico y comunicacional. Ed. Paidós, Buenos Aires, Argentina, 1997
- Pieschacón Foronda, Mónica. *Abuso sexual infantil: una revisión de la literatura y la investigación*. Fundación Universitaria Honrad Lorenz. Santafé de Bogotá. 1995
- Riaño, Sonia, Riaño, Lilia, Rodríguez, Olga y Santofimio, Magdalena Claudia. *Propuesta pedagógica abuso sexual infantil, abuso sexual en niños de 7 a 12 años*. Universidad Santo Tomás, Bogotá, 1996
- Roberts, J. Miltenberger R. *Emerging issue in the research on child sexual abuse prevention*. Education&treatment of children. Volumen 22 N° 1, 1999
- Romero G., Guido y Londoño, Beatriz. *El niño: primera víctima de la violación I.C.B.F.* 66 p. Santafé de Bogotá. 1991
- Romero S. Leonardo. *Elementos de sexualidad y educación sexual*. CAC Centro de Asesoría Consultoría, Barranquilla, 1999
- Russell, D.E.H. *Sexual exploitation: Rape, child sexual abuse, and workplace harassment*. Newbury Park. C.A: Sage. USA, 1984

- San Martín, Jose. Estudio sobre Violencia contra niños, 1998
- Save the Children, Grupo Europa *Secretos que destruyen*. Cinco seminarios sobre Explotación y Abuso Sexual Infantil". 1998
- Save the Children *Los delitos sexuales cometidos contra los menores de edad*. Seminario Rompiendo Silencios, Informe elaborado por Carmen del Molino. Valencia, 1998
- Save the Children, Grupo Europa 2000 *Abuso Sexual Infantil, programas de prevención ¿Cuál es el efecto del trabajo en prevención?* Seminario de Expertos, Informe elaborado por Kate Holman. Helsinki, 2000
- Shanta Dube, M.P.H., epidemiologist, U.S. Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta; University of New Hampshire; *child sexual abuse* American Journal of Preventive Medicine 2005
- Spaccarelli, S. Fuchs, C. *Variability in symptom expresión among sexually abused girls: Developing multivariate models*. Journal of clinical child psychology, volumen 26, 1997
- Stuart Green, Lindsay and Juliet Stone *The sexual abuse of children with visual impairments*. *The British Journal of Visual Impairment*, 14:2. USA, 1996
- UNICEF. *Los niños primero, sugerencia para la reflexión y la acción* I.C.B.F. Centro zonal N°6. 18 p. Santafé de Bogotá. 1990.
- UNICEF – Colombia. *Salud sexual y reproductiva*. p.5-6. I.C.B.F. Bogotá, 1994
- Van De Putte, S. *Un grupo de actividades estructuradas para niños víctimas de abuso sexual*. En Kevin O'Connor y Charles Schaefer (Eds). Manual de terapia de juego. Manual Moderno. México, 1997
- Vargas T. Clara; Vargas T., Elvia y Mejía de Camargo, Sonia. *Guía para la detección precoz del abuso sexual infantil*. Asociación Colombiana para la Defensa del Menor Maltratado. ICIFAP, FES. 53 p. Santafé de Bogotá, 1995

- Vargas T. Clara; Vargas T. Elvia y Mejía de Camargo, Sonia. *Enseñando a los niños a evitar el abuso sexual. Guía para el adulto.* ACDMM, ICIFAP, FES, 44 p. Santafé de Bogotá. 1995
- Vargas t. Clara; Vargas T. Elvia y Mejía de Camargo, Sonia. *Intervención en casos de abuso sexual en estado de crisis.* A.C.D.M.M., FES, ICIFAP, 48 p. Bogotá, 1995
- Vasquez Mezquita, Blanca (1995) *Agresión Sexual. Evaluación y tratamiento en menores.* Ed. Siglo Veintiuno de España Editores. Madrid.
- WYATT, G.E.; GUTHRIE, D. & NOTGRASS, C.M. (1992): "Differential effects of women's child sexual abuse and subsequent sexual revictimization". *Journal of Consulting and Clinical Psychology.* 60: 167-173.