

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**



Universidad de El Salvador

Hacia la libertad por la cultura

**PROPUESTA DE PERFIL PSICOSOCIAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES
ENTRE LOS 13 A 17 AÑOS DE EDAD QUE HAN SIDO VÍCTIMAS DE ABUSO
SEXUAL Y QUE SE ENCUENTRAN BAJO UNA MEDIDA DE PROTECCIÓN
TEMPORAL EN EL INSTITUTO SALVADOREÑO PARA EL DESARROLLO DE
LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA (ISNA) DE LA COLONIA COSTA RICA DEL
DEPARTAMENTO DE SAN SALVADOR**

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

ELABORADO POR:

BLANCA MARGARITA LANDAVERDE CASTRO

GERARDO ALEXANDER PÉREZ SANTOS

CIUDAD UNIVERSITARIA, 30 DE MAYO DE 2013

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES CENTRALES

RECTOR:

Ing. Mario Roberto nieto Lovo

VICERECTORA ACADÉMICA:

Maestra Ana María Glower de Alvarado

VICERECTOR ADMINISTRATIVO:

Lic. Salvador Castillo Arévalo

SECRETARIA DE LA UNIVERSIDAD:

Dra. Ana Leticia Zavaleta de Amaya

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

DECANO DE LA FACULTAD:

Lic. José Raymundo Calderón

VICE-DECANA DE LA FACULTAD:

Licda. Norma Blandón de Castro

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

JEFE

Lic. Wilbert Alfredo Hernández Palacios

COORDINADOR DE PROCESO DE GRADO:

Lic. Mauricio Evaristo Morales

COORDINADOR ADJUNTO DE PROCESO DE GRADO:

Lic. Carlos armando Zelaya España

DOCENTE DIRECTOR:

Lic. Israel Rivas

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios todopoderoso por darnos el privilegio de realizar este estudio, logrando así, la culminación de este arduo, pero tan lindo camino que nos llevaría a la conclusión de nuestros estudios.

Gracias a nuestro director y asesor, Licenciado Israel Rivas por facilitarnos su tiempo, comprensión, paciencia y sobre todo su profesionalismo, gracias por guiarnos en el camino para la finalización de este trabajo.

Damos las gracias a todas las autoridades del Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la niñez y la adolescencia ISNA por permitirnos realizar nuestro proyecto en tan prestigiosa y respetuosa institución.

Nuestros agradecimientos a todas las niñas y adolescentes que colaboraron con nuestra investigación, gracias por abrir su corazón y por permitirnos conocerlas externamente e internamente.

Agradecemos a todos los licenciados y licenciadas del departamento de Psicología que de manera directa o indirecta han contribuido para haber alcanzado esta meta que nos habíamos propuesto.

Gracias a mi padre por ser un pilar fundamental en mi vida, gracias por todo lo que me enseñó. (Solo Blanca Margarita Landaverde)

Muchas gracias a nuestras madres, nuestros familiares que nos han brindado el apoyo desde que tomamos la firme decisión de estudiar esta carrera profesional.

Muchas gracias a todos nuestros compañeros de clase, a nuestros compañeros de grupo, y a todos aquellos que en algún momento nos dieron palabras de aliento y apoyo, en especial, cuando las cosas no estaban bien.

Blanca Margarita Landaverde Castro

Gerardo Alexander Pérez Santos

DEDICATORIA

Estas cosas os he hablado para que en mi tengáis paz. En el mundo tendréis aflicción; pero confiad, yo he vencido al mundo

S. Juan 16:33

Dedico este trabajo a:

A Dios todopoderoso por ser parte de mi vida, por darme este triunfo académico que inició con darme la vocación de servicio y con la oportunidad de realizar estudios superiores.

De manera especial a mi mamá Esperanza Castro de Landaverde, quien ha sido importante en mi proceso de formación, gracias sobre todo por su apoyo moral durante mis estudios superiores.

A mi papá Eduardo Landaverde, le dedico este triunfo, gracias papá por quien fuiste y por lo que me enseñaste, este triunfo es nuestro.

A Katy y Mariana, por la paciencia en todo este tiempo y disculpas por estar ausente en momentos importantes de sus vidas y espero que este triunfo y los sacrificios para lograrlos, sean también un ejemplo a seguir para ustedes.

A mis hermanos y sobrino, Violeta, Sandra, Héctor y Douglas Castro, por estar ahí cada vez que los necesite.

A Gerar, mi amigo y compañero de tesis, por la paciencia, empeño y esfuerzo constante, pero sobre todo por el profesionalismo, respeto y tolerancia en este proyecto que hemos finalizado con éxito, gracias infinitas y que Dios te bendiga en esta nueva etapa de tu vida.

Blanca Margarita Landaverde Castro

DEDICATORIA

“Mira que te mando que esfuerces y seas valiente; no temas ni desmayes, porque Jehová tu Dios estará contigo en donde quiera que vayas”

Josué 1:9

Dedico este trabajo a:

Dios todopoderoso , Él es quien me ha guiado, me ha sostenido de su mano; Él es quien ha permitido todo en mi proceso de formación, Dios permitió los buenos momentos, permitió aquellos malos momentos, pero lo hizo para enseñarme a ser perseverante, para recordarme que Él siempre ha estado a mi lado.

A mi madre Dora Julia Santos, por su trabajo, esfuerzos, paciencia, amor; a mi hermana Esmeralda, que siempre ha estado pendiente de mí, a mi hermana fallecida Claudia, que siempre deseó todo lo mejor para mi vida, la que siempre me amó y que siempre me perdonó; dedico este trabajo a mis sobrinas Michell, Daniela y Alejandra esperando que ellas tengan un buen ejemplo de este esfuerzo, y que mi Dios y Señor Jesucristo las ilumine y las guie para que puedan realizarse como profesionales.

A todas las niñas y adolescentes víctimas abuso sexual y en especial a las que colaboraron para la realización de este trabajo.

A margarita, por haber trabajado conmigo para la realización de este último y gran paso de nuestras vidas, por todo el empeño, por los momentos buenos y malos, que Dios te bendiga colega.

Gerardo Alexander Pérez Santos

CONTENIDO

RESUMEN.....	VIII
INTRODUCCIÓN.....	IX
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
A. Situación problemática.....	1
B. Enunciado del problema	3
C. Justificación	3
D. Objetivos de la investigación.....	6
E. Delimitación	7
F. Alcances y limitaciones	7
CAPITULO II MARCO TEÓRICO	9
A. Antecedentes.....	9
B. Abuso sexual	12
1. Tipos de abuso o maltrato infantil.....	12
2. Conceptos de abuso sexual	15
3. Efectos del abuso sexual	17
C. Factores condicionantes del abuso sexual.....	20
D. Modelos y teorías que explican las causas del abuso sexual infantil	25
1. Modelos Unifactoriales	26
2. Modelos Multifactoriales.....	32
E. Prevención del abuso sexual	37
CAPÍTULO III METODOLOGÍA.....	43
A. Tipo de estudio	43
B. Población y muestra	43
C. Técnicas e instrumentos de recolección de la información	44

D. Recolección y análisis de la información.....	48
CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	50
A. Análisis cuantitativo de los resultados obtenidos.....	50
B. Análisis cualitativo de resultados	79
CONCLUSIONES.....	86
RECOMENDACIONES.....	88
BIBIOGRAFÍA.....	90
CAPITULO V PROPUESTA	91
ANEXOS.....	93
Anexo 1. Cuestionario dirigido a niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual.	
Anexo 2. Guía de observación para las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual.	
Anexo 3. Guía de entrevista dirigida a psicólogos que trabajan y asisten a las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual en el ISNA	
Anexo 4. Frecuencia de resultados de instrumento: guía de entrevista aplicada a las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual	
Anexo 5. Frecuencia de resultados de instrumento: guía de entrevista aplicada a profesionales que trabajan con las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual	
Anexo 6. Frecuencia de los resultados más significativos obtenidos en la guía de observación al momento de ser entrevistadas las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual	
Anexo 7. Frecuencia de resultados más significativos obtenidos en la aplicación del test de la figura humana de Karen Machover a las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual	

RESUMEN

Para elaborar el perfil psicosocial de las niñas y adolescentes entre los 13 a 17 años de edad que han sido víctimas de abuso sexual y que se encuentran bajo una medida de protección temporal en el Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la Niñez y la Adolescencia (ISNA) de la colonia Costa Rica del departamento de San Salvador, fue menester identificar los efectos psicológicos, emocionales y conductuales, así como también los aspectos sociales y demográficos de este tipo de población y muestra.

El presente estudio fue de carácter cuantitativo descriptivo, en donde el estudio comprende la indagación teórica existente, y contrastar la información obtenida de las niñas, adolescentes y profesionales que trabajan con ellas.

Se utilizó la técnica de cuestionario dirigido a niñas y adolescentes institucionalizadas en el lugar de investigación; entrevista semi-estructurada dirigida a los psicólogos que trabajan con las menores, guía de observación para las niñas y adolescentes y se les aplicó el test proyectivo de la figura humana de Karen Machover.

El perfil expone que las menores víctimas de abuso sexual comprenden entre los 14 y 17 años, escolaridad promedio de 6º y 7º grado, los factores demográficos y familiares muestran que las menores provienen de hogares pequeños con hacinamiento, familias monoparentales o reconstruidas, con relaciones disfuncionales entre sus miembros; en su mayoría fueron abusos cometidos en la casa de la víctima y el abusador es un familiar. Los efectos encontrados están tristeza, miedo, depresión, resentimiento, ansiedad, estrés postraumático, baja autoestima, aislamiento, agresividad, sexualidad femenina precoz, entre otros.

INTRODUCCIÓN

El abuso sexual infantil se entiende como una forma de violencia física y emocional ya que se trata de una imposición de experiencias sexuales que se puede dar desde la coerción, la asimetría de edad, el abuso de poder y otros aspectos que denotan situación de indefensión hacia los menores.

La violencia y en su forma de abuso sexual infantil siempre ha sido parte de la experiencia humana, antecedentes históricos datan desde siglos atrás, convirtiéndose así, en un fenómeno antiguo, al que no ha escapado ninguna cultura, ha estado presente en países desarrollados como en países en vías de desarrollo.

En un estudio realizado en el estado español sobre abuso sexual a menores se encontraron datos de prevalencia similares a los encontrados en países anglosajones, según este estudio, los abusos sexuales a niñas y adolescentes se produjeron antes de los 12 años en el 49.3%; entre los 12 y los 15 años en el 40.9% del total de la muestra¹ (López y Feliz 1994).

El abuso sexual en niñas y adolescentes es una experiencia traumática que deja secuelas a corto plazo (miedo, trastornos del sueño, trastornos de la alimentación, depresión, culpa, enojo,) y/o a largo plazo (problemas de relaciones interpersonales, tendencia a la victimización, abuso de drogas, comportamiento sexual inadecuado, tendencia suicida).

El abuso sexual infantil ha sido perpetuado a través de nuestra sociedad, que históricamente, antropológicamente y culturalmente la ha mantenido dentro de su seno, algunos estudios realizados en El Salvador revelan que las que la experiencia del abuso sexual en menores de edad pueden llegar a ser severas y que no existe un patrón único de síntomas; en una investigación relacionada a la transmisión intergeneracional de la violencia se obtuvo que los niños maltratados y

¹ <http://fresno.pntic.mec.es/respuestaenred>, citado en Mayo de 2012.

abusados, si sobreviven a esto, serán los miembros desadaptados de las sociedades futuras (Montana 2003).

El objetivo general de la presente investigación es elaborar un perfil psicosocial de niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual que se encuentran bajo una medida de protección temporal en el Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la Niñez y la Adolescencia (ISNA) de la Colonia Costa Rica del departamento de San Salvador en donde se dé a conocer los efectos psicológicos, emocionales, conductuales, así como los aspectos sociales y demográficos de la población antes mencionada.

Para llegar a tal fin se realizó un estudio de carácter cuantitativo – descriptivo, y para ello se utilizó una guía de entrevista dirigida a los psicólogos que trabajan con las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual que se encuentran institucionalizadas en el ISNA, así también, se elaboró y se aplicó un cuestionario y una guía de entrevista dirigida a la población antes mencionada, finalmente se aplico a las menores el test proyectivo de la figura humana de Karen Machover.

El presente estudio se expone la situación problemática del abuso sexual en niñas y adolescentes, en donde, un reporte de la PNC correspondiente a la primera mitad del año 2011 se reporta que, de 390 casos de abuso sexual en contra del sexo femenino, el 38% de estos casos (144) las víctimas fueron menores de edad.

Ante todo lo antes citado, se justifica el presente trabajo de investigación, ya que la sociedad salvadoreña muchas veces desconoce la magnitud de dicho problema o en la mayoría de las ocasiones se desconoce el impacto psicológico , emocional y conductual que sufren los niños víctimas de este flagelo. Para llegar a tal fin se muestra la bibliografía contrastada, los resultados obtenidos y organizados jerárquicamente, las conclusiones de los halagos encontrados, las recomendaciones y el objetivo y producto final del presente estudio: La propuesta de un perfil psicosocial de niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual que se encuentran bajo una medida de protección temporal en el ISNA de la colonia Costa Rica del departamento de San Salvador.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A. Situación problemática

El abuso sexual es una realidad presente en nuestra sociedad salvadoreña y ha sido en las últimas décadas que se ha empezado a tener conciencia y mayor interés acerca de esta problemática, sin embargo, se sabe que las conductas y comportamientos inadecuados hacia los niños/as y adolescentes se han realizado a lo largo de la historia de la humanidad en diferentes lugares y culturas del mundo.

En El Salvador, los índices de abuso sexual registran un incremento de las denuncias por parte de las diferentes instituciones que están involucradas y relacionadas con este fenómeno, sin contar los casos que se quedan en el anonimato debido a que no son denunciados por las víctimas, por las familias o personas encargadas de las niñas/os víctimas de este flagelo, esto se debe a que en muchas ocasiones los agresores son familiares o personas cercanas a estas, así también, el abuso sexual no se denuncia por parte de la víctima ya que es amenazada por su victimario, o calla debido a su edad e ingenuidad, creyendo en muchas ocasiones, que la agresión sexual es algo normal.

Según la PNC² en su reporte correspondiente a la primera mitad del año 2011, se contabilizaban 390 casos de abuso sexual en contra del sexo femenino, el 38% de estos casos (144) las víctimas fueron menores de edad.

Por lo anteriormente citado, el abuso sexual en niñas y adolescentes es una experiencia traumática y es vivido por las víctimas como un acto en contra de su salud física y psicológica, lo que constituye una forma de victimización en la infancia con secuelas que se pueden presentar a corto y/o a largo plazo. En relación a lo antes expuesto se evidencia que los menores de edad que han sido abusados sexualmente presentan efectos psicológicos y emocionales tales como:

² Policía Nacional Civil.

miedo, trastornos del sueño, trastornos de la alimentación, depresión, culpa, enojo, siendo todos estos efectos a corto plazo. (Figuro, 2005).

Las secuelas del abuso sexual difícilmente desaparecen en poco tiempo, sobre todo cuando no se denuncia o identifica este abuso para facilitar su posterior intervención y tratamiento, los efectos de la agresión sexual son secuelas que pueden perdurar durante toda la vida de aquel/la que ha sufrido este flagelo; por lo tanto, si a la población infantil víctima de abuso sexual no se le da atención psicológica inmediata y adecuada, las consecuencias a largo plazo pueden ser: problemas de relaciones interpersonales, tendencia a la victimización, abuso de drogas, comportamiento sexual inadecuado, tendencia suicida, entre otros. (Figuro, 2005).

Para intervenir psicológicamente a una víctima de abuso sexual sin importar su edad, sexo, estrato social, etc., es necesario una rápida identificación a través de evaluación psicológica con la utilización de sus diferentes métodos de evaluación que presente las principales características o indicadores que puedan facilitar el diagnóstico psicológico de aquellos niños/as y adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual, por lo tanto, lo que se pretende con esta investigación es elaborar una propuesta de perfil psicosocial de niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, para que los profesionales que trabajan en este campo tengan una herramienta que les facilite detectar con facilidad a los niños/as y adolescente que han sido víctimas de este flagelo, así también, con esta herramienta se pretende dar a conocer las esferas psicológicas, emocionales y conductuales que son afectadas en las niñas víctimas de abuso sexual. De la misma manera, y no menos importante, se procura tener con esta propuesta de perfil psicosocial de niñas víctimas de abuso sexual, una herramienta que permita identificar las diferentes áreas sociales y familiares que pueden ser factores de riesgo para que una menor sea víctima de abuso sexual, y de esta manera, que las diferentes instituciones que trabajan con este tipo de población implementen programas para minimizar dichos factores de riesgo.

B. Enunciado del problema

¿Cuáles son los efectos psicológicos, emocionales y conductuales; y cuáles serán los aspectos sociales y demográficos de niñas y adolescentes entre los 13 a 17 años de edad que han sido víctimas de abuso sexual y que se encuentran bajo una medida de protección temporal en el Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la Niñez Y la Adolescencia (ISNA) que permitan la elaboración de un perfil psicosocial?

C. Justificación

En los últimos años las denuncias a través de los tribunales, los reclamos de justicia de instituciones de derechos humanos, los medios de comunicación social, los reportes policiales y de las instituciones especializadas han puesto de manifiesto eventos y situaciones que hasta hace algunos años no se definía como un problema o que simplemente, eran hechos y realidades que se ignoraban de manera intencionada. Estamos hablando del abuso sexual en niños/as y adolescentes.

A nivel mundial existen diferentes organizaciones que velan por el cuidado y protección de los niños/as y adolescentes y no solo se refieren al cuidado físico, sino que también se hace especial énfasis en el aspecto psicológico; una de estas instituciones es Las Naciones Unidas que considerando la necesidad de esa protección enuncia en 1924 Los Derechos del niño en donde se manifiesta que éste pueda tener una infancia feliz y gozar, en su propio bien y en bien de la sociedad, de los derechos y libertades que en ella se enuncian e insta a los padres, a los hombres y mujeres individualmente y a las organizaciones particulares, autoridades locales y gobiernos nacionales a que reconozcan esos derechos y luchen por su observancia con medidas legislativas.

En El Salvador se han creado y a la vez modificado las leyes que se encargan del cuidado y protección de los menores de edad, bajo esta perspectiva, la Ley LEPINA³ (2009, artículo 37) expone lo siguiente:

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a que se respete su integridad personal, la cual comprende la integridad física, psicológica, cultural, moral, emocional y sexual.

En consecuencia, no podrán someterse a ninguna modalidad de violencia, tales como el abuso, explotación, maltrato, tortura, penas o tratos inhumanos, crueles y degradantes.

La familia, el Estado y la sociedad deben proteger a las niñas, niños y adolescentes de cualquier forma de explotación, maltrato, tortura, abuso o negligencia que afecte su derecho a la integridad personal.

Así como existen diversas organizaciones, instituciones y sus diferentes artículos y leyes encaminadas a la protección tanto física como psicológica de niños/as y adolescentes, de la misma manera existen una gran cantidad de autores que dependiendo de su enfoque y experiencia tratan de conceptualizar el tema del abuso sexual en niños, de hecho, este es un aspecto que nunca se termina de resolver ya que dicho tema abarca un gran número de situaciones y hechos, generando así, no muy pocas discusiones. Sin embargo, conscientes del complejo tema que se aborda en el presente estudio, se considera presentar la definición que expone el National Center of Child Abuse and Neglect⁴ según el cual: existe abuso sexual infantil en los contactos e interacciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona.

³ Ley de protección integral de la niñez y la adolescencia.

⁴ Centro Nacional del niño ante el abuso y la negligencia.

El abuso sexual infantil es un evento que deja muchas secuelas en la persona que lo sufre, dichas efectos pueden perdurar toda la vida si la persona no es diagnosticada e intervenida psicológicamente.

En la apreciación anterior se fundamentan las motivaciones justificativas para emprender el presente estudio, ya que la sociedad salvadoreña muchas veces desconoce la magnitud de dicho problema o en la mayoría de las ocasiones se desconoce el impacto psicológico , emocional y conductual que sufren los niños víctimas de este flagelo, en este sentido, con esta investigación se pretende elaborar un perfil psicosocial de niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual con el único interés de proponer una herramienta que permita a psicólogos, catedráticos o maestros de psicología, y/o a todo aquel profesional que trabaja directa o indirectamente con este tipo de población, tener un documento en el cual se den a conocer en un orden jerárquico y detallado indicadores para identificar a niño/as y adolescentes víctimas de abuso sexual; de la misma manera, se pretende con el presente estudio, beneficiar a las víctimas directas del abuso sexual, ya que muchas veces los casos de abuso sexual se quedan en la impunidad debido a la ignorancia o desconocimiento de indicadores que levanten sospecha de que una niña está siendo o ha sido víctima de abuso sexual, quedando así, las víctimas sin ayuda diagnóstica, tratamiento e intervención oportuna para tratar de que las secuelas por dicho abuso sean lo menos perjudiciales.

El eje central y el objetivo principal del presente estudio es elaborar un perfil psicosocial de niñas víctimas de abuso sexual que se encuentran bajo una medida de protección temporal en el ISNA, esta es una herramienta que pretende dar ideas o recomendaciones para que futuros investigadores le den continuidad a esta herramienta y así, en un futuro lograr generalizar datos e indicadores que permitan la elaboración de documento estandarizado a nivel nacional; bajo esta premisa e interés se llevara a cabo dicha investigación, esperando que este documento sea un preámbulo de algo más grande y beneficioso para nuestra sociedad salvadoreña y en especial para nuestros niños/as y adolescentes.

D. Objetivos de la investigación

1. Objetivo general

- Elaborar una propuesta de perfil psicosocial de niñas y adolescentes entre los 13 a 17 años de edad que han sido víctimas de abuso sexual y que se encuentran bajo una medida de protección temporal en el Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la Niñez y la Adolescencia.

2. Objetivos específicos

- Conocer los efectos psicológicos, emocionales y conductuales que presentan las niñas y adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual y se encuentra bajo una medida de protección temporal en el Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la Niñez y Adolescencia.
- Identificar, analizar y jerarquizar los efectos a nivel psicológico, emocional y conductual de niñas y adolescentes que se encuentran bajo una medida de protección temporal en el Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la Niñez y la adolescencia como producto de haber sido víctimas de abuso sexual.
- Demostrar cuales son los aspectos sociales y demográficos de las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual que se encuentran bajo una medida de protección temporal en el Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la niñez y la Adolescencia.
- Elaborar un perfil psicosocial con la información recabada de las niñas y adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual y que se encuentran bajo una medida de protección temporal en el Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la Niñez y la Adolescencia.

E. Delimitación

- Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Niñez y la Adolescencia (ISNA) de la Colonia Costa Rica perteneciente al departamento de San Salvador.
- Niñas menores de edad entre los 13 a 17 años que hayan sido víctimas de abuso sexual y que se encuentren bajo una medida de protección temporal en el ISNA de la Colonia Costa Rica del Departamento de San Salvador.
- Proyecto realizado entre los meses de Febrero de 2012 a Marzo de 2013.

F. Alcances y limitaciones

1. Alcances

- Con la realización de la presente investigación, se identificaron cuáles son los efectos psicológicos, emocionales y afectivos más presentes en las niñas víctimas de abuso sexual que se encuentran bajo una medida de protección temporal en el ISNA.
- De los alcances y con base a los resultados de la investigación se elaboró y proporciona una propuesta de perfil psicosocial de niñas y adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual que se encuentran bajo una medida de protección temporal en el ISNA.
- Con la herramienta elaborada, se pretende dar a conocer un documento que pueda facilitar a psicólogos, catedráticos, y todos aquellos profesionales que su trabajo se relacionen con la temática en estudio.

2. Limitaciones

- El número de la muestra que reunían las características resultó ser muy reducido.
- Los casos nuevos que llegaron a la institución y que reunían los requisitos para formar parte de la investigación fueron muy pocos durante el tiempo que duro el estudio.
- El tiempo que se le permitía a los investigadores abordar a las niñas y adolescentes que participaron en la investigación era muy reducido.
- La poca disponibilidad, participación y/o interés de las abordadas para la realización de la investigación.
- El estricto control o cuidado por parte de la institución hacia las menores afectó de manera directa al grupo de investigación.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

A. Antecedentes

El abuso sexual constituye una de las diferentes formas de abuso, las cuales a lo largo de la historia ha sido y sigue siendo sometido el ser humano.

Cuando se da en menores de edad (niños/as y adolescentes) toma diferentes dimensiones, de acuerdo a estudios realizados respecto al abuso sexual en menores, los resultados indican que las repercusiones de la experiencia de abuso pueden llegar a ser severas y que no existe un patrón único de síntomas en cada víctima.

Actualmente en El Salvador el abuso sexual es un problema psicosocial grave, este problema ha sido objeto de investigaciones a nivel nacional e internacional. Algunos estudios efectuados relacionados al abuso sexual en menores revelan que las repercusiones de la experiencia del abuso pueden llegar a ser severas y que no existe un patrón único de síntomas; en tal sentido, una de la investigaciones pioneras sobre el problema de abuso sexual explica lo que es la transmisión intergeneracional de la violencia, en donde se estipula que los niños maltratados, si sobreviven a este abuso serán posteriormente los padres maltratadores y los miembros desadaptados futuros de la sociedad. Así también, se da a conocer que el nivel de transmisión intergeneracional está entre un 17% y 30%, esto no es una transmisión directa, sin embargo, puede producir fenómenos como el hecho de que un adolescente abuse sexualmente de un niño. (Montana, 2003).

Baker y Duncan citado por Buendía (1996), estudiaron las formas del abuso sexual y concluyeron que las formas del abuso son muy variadas y esto va a depender de varios factores, como por ejemplo, la naturaleza de abuso, el entorno y el tipo de contacto que se produce; debido a que existen situaciones de abuso

en donde nunca llega a existir un contacto físico, mientras que otras situaciones de abuso se realizan utilizando la fuerza física y la agresión.

Después de haberse realizado investigaciones acerca de las distintas formas de abuso sexual, se realizaron estudios sobre las manifestaciones que se presentaban en los niños y adolescentes víctimas de abuso sexual, encontrando que las manifestaciones más comunes que presentan los menores que han sido objeto de abuso sexual son: agresividad, pesadillas, problemas escolares, hiperactividad, depresión, retraimiento, conductas suicidas o autolesivas, quejas somáticas, actos ilegales, escapadas y abuso de sustancias. (Kendall, Williams, & Finkelhor, 1993).

En el Centro Territorial de Medicina Legal de Manzanillo, provincia de Granma Cuba se efectuó una investigación para determinar la frecuencia con la que niños y adolescentes resultaban víctimas de abuso sexual desde el punto de vista clínico y epidemiológico. Entre sus resultados se tiene la existencia de un creciente aumento de la cifra de víctimas por años de las cuales las adolescentes de 11 a 15 años de edad y de procedencia urbana son las más afectadas; así también, se detectaron condiciones de riesgo entre las que están en orden de frecuencias: ser del sexo femenino, tener entre 11 y 15 años de edad, insuficiencias económicas y culturales, haber sufrido previamente otros tipos de maltrato infantil, antecedentes de violencia intrafamiliar y convivencia con padrastros. (Olimpo, Martínez, Patten, Hernández, & Pérez, 1998).

La UNICEF⁵ junto a UNIFEM⁶ y la Universidad de Huddersfield y Action for Children (2009), realizaron recientemente un estudio sobre el abuso sexual infantil en seis países del Caribe oriental, estaba enfocado principalmente hacia la investigación de: Percepciones que se tienen acerca del abuso sexual infantil, el

⁵ United Nations International Children's Emergency Fund por sus siglas en Inglés. (Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia, en español). Dicho fondo fue creado en 1946 para asistir a los niños europeos tras la Segunda Guerra Mundial, aunque siete años más tarde se convirtió en un organismo permanente dentro del sistema de la ONU.

⁶ Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer.

análisis de actitudes hacia los responsables de la explotación sexual infantil, y en la recopilación de opiniones sobre las medidas que pueden marcar una diferencia. Los investigadores utilizaron encuestas y entrevistas a más de 1.400 personas participantes para llegar a concluir que: el abuso es perpetrado no sólo por adultos cuyas prácticas sexuales son dañinas para los niños, sino también por la complicidad, silencio, negación y negligencia para adoptar las medidas adecuadas de los adultos que no cometen abusos, los hombres que abusan de los niños/as proceden de todos los entornos sociales, estilos de vida, grupos profesionales, grados de formación y edades. Asimismo, dicho estudio mostró que mientras algunas mujeres también abusaban de los niños, la principal contribución femenina al problema consistía en la falta de protección de los menores, incluso a pesar de ser éstas conscientes de que el abuso se producía en los infantes.

Entre los estudios más recientes efectuados en El Salvador acerca del fenómeno del abuso sexual se tiene la investigación descriptiva realizada por Turcios (2011), dicha investigación se centró en la problemática del abuso sexual y de cómo afecta a la niñez salvadoreña menor de 13 años, y para ello se compararon las cifras estadísticas del instituto de medicina legal Alberto Masferrer, de los años 2001 al 2009. En la investigación se concluyó que el fenómeno del abuso sexual en El Salvador posee grandes magnitudes, y esto se debe a que las estadísticas muestran aumentos anuales muy significativos, donde se presenta el fenómeno de las cifras negras, presente muchas veces por la interacción de familias descontroladas y que afecta en su mayoría al sexo femenino. También se encontró como importantes hallazgos la ausencia de atención integral, cuyas afectaciones están presentes a corto, mediano y alargó plazo en la población, afectando así, en su desarrollo mental, emocional, y comportamental, además de ser un fenómeno cuyas secuelas afecta de forma negativa a la población salvadoreña en general.

B. Abuso sexual

Antes de conocer específicamente lo que es el abuso o maltrato sexual infantil es necesario conocer otros tipos de abuso del que son víctimas los menores de edad.

1. Tipos de abuso o maltrato infantil

A nivel mundial existen diferentes definiciones y situaciones que intentan describir el maltrato infantil, y debido a las existentes líneas de investigación sobre el maltrato en menores, siguen habiendo deficiencias teóricas notables que dan origen a debate para conceptualizar este fenómeno.

En este sentido, se presentan los siguientes tipos de abuso o maltrato infantil:

a. Maltrato físico. El maltrato físico puede ser definido como cualquier trauma, lesión o condición no accidental, que cause daño físico a un menor.

El maltrato físico infringido representa a menudo castigo corporal severo e irrazonable o castigo injustificado. Esto puede ocurrir, por lo general, cuando el padre o la madre está frustrado o con coraje; sacuden, le da un fuerte golpe o empujan violentamente al o la menor. Otras manifestaciones del abuso físico son: quemaduras, mordiscos, torceduras en las extremidades u otras formas de tortura. El daño puede ser producto de un solo episodio o de varios episodios.

Según De la Barra (1996), el maltrato físico en menores se describe como el uso de la violencia y otras acciones humanas que no son producto de accidentes, en donde éstas acciones no accidentales provocan dolor en la víctima y son capaces de originar lesión o deficiencia en el desarrollo o funcionamiento del menor.

Es de mucha importancia denotar que este tipo de maltrato implica lesiones físicas producto de episodio único o repetido, estas lesiones pueden tener varios grados o intensidad, por ejemplo:

- Maltrato severo. En donde se provoca la muerte al menor o daños que requieren tratamiento médico, psicológico o psiquiátrico a causa del abuso físico.
- Maltrato moderado. Se presenta la existencia de lesiones físicas como hematomas que pueden permanecer alrededor de 48 horas o más.
- Maltrato leve. Cuando las lesiones existentes son visibles y duran menos de 48 horas en el cuerpo de la víctima.
- Maltrato sin lesión física evidente. En donde no existen lesiones observables, pero hay fuertes indicios que se deben considerar como altamente signos de maltrato físico que puede ir aumentando.

Para San Martín (1999), el maltrato infantil es toda situación física, emocional o de carácter sexual que dirige en contra de la integridad física y/o psicológica del niño el o los responsables de su cuidado.

En la definición antes mencionada se puede observar que no hace referencia si las acciones o inacciones contra los niños son intencionadas o no, por ejemplo hay padres que golpean a sus hijos porque piensan que esto es lo mejor para los menores.

Sin embargo, y como se apreciaba en la definición de San Martín (1999), para que exista maltrato infantil no es necesario que se dejen lesiones físicas visibles, sino que también hay daños producto de los gritos, insultos, amenazas, etc, que los padres o encargados hacen a los menores.

b. Maltrato emocional. Este es relacionado con las conductas de los padres, madres o cuidadores, tales como insultos, rechazos, amenazas, humillaciones, desprecios, burlas, críticas, aislamiento, atemorización que causen o puedan causar deterioro en el desarrollo social, emocional e intelectual del niño. Generalmente hay dos tipos de maltrato emocional:

- La negligencia emocional (es un acto de omisión), es la carencia crónica de proveer apoyo y afecto necesario para que el menor desarrolle una personalidad fuerte y saludable.
- El abuso emocional (acto de comisión), estas son actitudes crónicas, o actos de un padre, madre o encargado del menor que son determinantes al desarrollo del niño o niña.

Para Vázquez citado por Cruz, Escalante y Guerrero (2000, pág. 39), el maltrato emocional se define como:

“El daño que propositivamente se hace contra las aptitudes y habilidades de un niño, dañando su autoestima, su capacidad de relacionarse, de expresarse y sentir, deterioro en su personalidad, en su socialización y, en general, en el desarrollo armónico de sus emociones y habilidades”.

Este tipo de abuso o maltrato en el menor es de carácter “invisible” ya que su apreciación no es una tarea fácil, se observa en la definición antes mencionada que afecta áreas del niño que no se ven a simple observación y que se requiere de atención o experiencia para poder determinar si un menor esta siendo víctima de esta abuso.

c. Maltrato por negligencia. El maltrato por negligencia tiene lugar cuando los familiares o personas responsables de satisfacer las necesidades básicas del menor no las satisfacen. (Abdalá, 1994).

Otro concepto no menos importante indica que el abandono o negligencia se determina por actos u omisiones por padres o cuidadores que ubican en riesgo el interés físico o de salud del menor. (De la Barra, 1996).

En este sentido se puede decir que el abuso por negligencia consiste en faltar a los deberes o dejar de ejercer las facultades de proveer adecuadamente albergue, alimentación, ropa, educación, supervisión, atención de la salud, no visitar o no mantener comunicación frecuente con el menor y otras necesidades básicas

requeridas para el desarrollo de las capacidades físicas, intelectuales o emocionales de un niño o niña.

d. Maltrato institucional. Cualquier acto u omisión intencional que comete un padre o madre de crianza, un empleado o funcionario de una institución que ofrezca servicios de cuidado durante un día o parte de éste, que tenga bajo su control o custodia a un menor para su tratamiento o detención, que cause daño o ponga en riesgo a un menor de sufrir daño a su salud e integridad física, mental, emocional y moral, incluyendo pero sin limitarse al abuso sexual, incurren en conducta obscena y utilización de un menor para ejecutar dicha conducta, conocido o que se sospeche, o que sucede como resultado de la política, práctica y condiciones imperantes en la institución que se trate.

2. Conceptos de abuso sexual

El abuso sexual en niños no es un fenómeno de fácil definición, específicamente porque la conducta sexual permisible cambia con la tolerancia cultural, familiar y social; tan complejo es este fenómeno que hasta sus definiciones son muy variadas, debido a que los autores que intentan explicar este fenómeno incluyen unas variantes y suelen dejar afuera otras, en relación a lo antes expuesto, se presentan las siguientes definiciones del abuso sexual infantil.

El abuso sexual infantil se debe entender no solo cuando existe contacto físico hacia el menor, de esta manera Corsi (1994, pág. 41) define el abuso sexual como:

“Contactos e interacciones entre un menor y un adulto, en la que el menor está siendo usado para la gratificación del adulto, incluyendo una serie de actividades, desde la exposición de los genitales del adulto hasta la violación del menor”.

Como se puede observar, en la definición anterior se menciona la variable “contactos e interacciones entre un menor y un adulto”, dejando de lado las situaciones en que menores de edad son los que abusan sexualmente de niños

menores que ellos, ante esta situación se presenta la siguiente definición de abuso sexual:

“Contactos e interacciones entre un niño y un adulto, cuando el primero se utiliza para estimulación sexual del segundo o de otra persona. También puede cometerse por un menor de 18 años cuando es mayor que la víctima o cuando está en una situación de poder o control sobre la víctima”.⁷

El abuso sexual comprende la violación (penetración en vagina, boca o ano con el pene, dedo o con cualquier objeto sin el consentimiento de la otra persona), el contacto genital-oral, las caricias (tocar o acariciar los genitales de otro, incluyendo la masturbación forzada para cualquier contacto sexual sin penetración), involucrar al niño para que realice contactos sexuales con animales, el obligar o hacer peticiones a los niños a practicar otras actividades sexuales como el voyerismo⁸, el exhibicionismo⁹, y también incluye la explotación sexual infantil¹⁰. En ocasiones se habla de agresión sexual cuando se añade un componente de violencia al abuso sexual.

De la misma manera y con el interés pertinente, se puede mencionar la siguiente definición de abuso sexual de menores: se le llama así a todo acto ejecutado por un adulto o adolescente que se vale de un menor para estimularse o gratificarse sexualmente. (Lammoglia, 1999).

Este autor denomina el concepto de abuso en la medida en que dichos actos pueden realizarse con o sin el consentimiento del menor, debido a que ante dichos actos, el abusado carece de la madurez y desarrollo cognoscitivo necesario para evaluar su contenido y consecuencias.

⁷ Definición proporcionada por the National Center for Child Abuse and Neglect, Reino Unido.

⁸ El hecho de observar ocultamente a personas, por lo general desconocidas, cuando están desnudas, desnudándose o en plena actividad sexual (DSM-IV-TR, 2000, pág. 644).

⁹ La exposición de los propios genitales a una persona extraña (DSM-IV-TR, 2000, pág. 637).

¹⁰ Implica la utilización de un niño, niña o adolescente en actividades sexuales, cuando hay a cambio una remuneración o cualquier tipo de retribución para el niño, niña o adolescente o terceros, se considera explotación sexual comercial (UNICEF).

De la misma manera, el Dr. Ernesto Lammoglia (1999) divide el abuso sexual infantil en dos:

- Abuso sexual sin el contacto físico: El cual incluye la exposición de genitales, la exposición a pornografía y la observación.
- Abuso sexual asociado con contacto físico: En donde se menciona los actos de tocamiento, penetración y los actos sexuales forzados o violación.

3. Efectos del abuso sexual

a. Relación entre abuso sexual y psicopatología. Desde hace varias décadas se han realizado investigaciones y estudios que pretenden establecer una relación entre el abuso sexual infantil y una serie de trastornos mentales, entre estos están la depresión, ansiedad, disociación, anorexia y bulimia, trastornos del comportamiento sexual, no dejando atrás los problemas de autoestima y dificultad para establecer relaciones íntimas. Según Freud A. (1981) citado por Gibbons, Flores, & Morá (2001), el abuso sexual tiene un efecto específico y más dañino que cualquier otro tipo de abuso en la niñez.

Sin embargo, se debe tener en cuenta que el análisis del efecto psicológico del abuso sexual en la niñez es dificultado por diferentes problemas metodológicos como por ejemplo, en algunos casos, se utilizaron estudios que se realizaron con muestras clínicas, las cuales son poco representativas de la población general. También, se presenta la problemática que se han realizado pocos estudios longitudinales con personas que fueron abusadas sexualmente en la infancia, esto complica el análisis y confirmación del impacto que tiene el abuso sexual en los menores, debido a que este método de estudio (longitudinal) requiere más tiempo de investigación y seguimiento de la persona en estudio.

Gibbons, Flores, & Morá (2001, págs. 34,35), señalan que el impacto del abuso sexual depende de los siguientes factores de abuso mismo:

- *La edad de la víctima cuando empezó (se supone que tiene mayor efecto a una menor edad).*
- *Si el contacto sexual fue incestuoso.*
- *La frecuencia con que ocurrió.*
- *El grado de fuerza o presión utilizado.*
- *El grado de contacto sexual (ej. se llegó a tener relaciones sexuales).*
- *La duración del abuso.*
- *Si ocurrió una “revictimización por otros perpetradores”.*
- *El sexo de la víctima.*

b. Efectos psicopatológicos del abuso sexual. Se Destacan dos modelos explicativos desarrollados para abordar la sintomatología asociada a los abusos sexuales en la infancia:

1) Modelo traumatogénico. Para este modelo, la sintomatología del abuso sexual está asociada a las siguientes variables:

- La sexualización traumática. Se refiere a la interferencia que la experiencia abusiva tiene en el adecuado proceso madurativo-sexual del/la menor, que condicionará la presencia de sintomatología sexual tanto a corto como a largo plazo.
- Los sentimientos de traición. Estos desencadenaría la generalización que el menor hace hacia los adultos, y que posteriormente puede interferir en el adecuado desarrollo de las relaciones interpersonales por los sentimientos de desconfianza que se generalizan.
- Los sentimientos de estigmatización. Estos permiten la aparición de la culpabilidad y vergüenza vinculadas a la experiencia abusiva y que pueden

tener una significativa influencia en la autoimagen del/la menor de edad y en su autoestima, variables fundamentales para un adecuado desarrollo de la personalidad.

- Los sentimientos de indefensión. Estos crean en el/la menor la pérdida de control e imposibilidad de frenar el abuso sexual provocando una actitud de retraimiento y pasividad, aumentando con ello la vulnerabilidad a las experiencias abusivas. (Finkelhor y Brown, 1986, citado en Fernandes, 2002).

2) Modelo de estrés postraumático. Según este modelo la aparición de los síntomas asociados a un evento traumático (el abuso sexual) son producto de una exposición a un acontecimiento estresante y tremendamente traumático, en donde el individuo se vio envuelto en hechos que representaron un peligro real para su vida o hacia su integridad física. Este modelo plantea como principales síntomas la aparición de imágenes intrusivas (reviviendo la experiencia del abuso), pesadillas y embotamiento afectivo, más frecuentemente cuando el abuso se realiza con violencia física¹¹.

c. Efectos psicológicos a corto plazo del abuso sexual. Existen diferentes estudios que se han realizado con menores de edad víctimas de abuso sexual, en donde se muestra que los efectos más frecuentes incluyen la aparición de problemas sexuales, entre ellos se tienen: conocimientos sexuales precoces, masturbación excesiva, conducta exhibicionista, y en la adolescencia pueden incluso surgir problemas de identidad sexual especialmente en niños que han sido abusados por varones.

De la misma manera se pueden presentar otros efectos como miedos, ansiedad, depresión, agresividad, baja autoestima y desconfianza ante los adultos; y en la adolescencia se tiene la posibilidad de que se llegue al consumo de drogas, alcohol, ausentismo escolar, fugas del hogar, de la misma manera pueden

¹¹ Texto elaborado según el Trastorno por estrés postraumático de DSM-IV-TR 2002, págs. 518- 525.

presentarse conductas antisociales y de retraimiento. (Kendall, Williams, & Finkelhor, 1993)

d. Efectos psicológicos a largo plazo del abuso sexual. Según Vasquez (1995), citado en Fernandes, (2002), los principales síntomas o efectos a largo plazo en víctimas de abuso sexual durante la etapa infantojuvenil se encuentran: depresión, ansiedad, intentos de suicidio, desordenes de personalidad, estrés postraumático, mayor probabilidad de consumo de drogas y/o alcohol, mayor probabilidad de desordenes de la comida como bulimia nerviosa. Así también, los problemas relacionados con la sexualidad constituyen, uno de los síntomas más frecuentes que se materializa en la presencia de diversos trastornos relativos a la actividad sexual y al orgasmo, así como la falta de satisfacción sexual y la aparición de fobias sexuales.

C. Factores condicionantes del abuso sexual

Cuando se habla de situaciones o factores de riesgo para que se presente el abuso sexual, se hace referencia a circunstancias diversas que favorecen para que el menor sea víctima de abuso sexual. El hecho de que exista una situación de riesgo no quiere decir que se presentará un caso de abuso sexual en un/a menor, en otras palabras, no se trata de establecer una relación directa de causa-efecto, sino, únicamente una asociación probabilística.

De acuerdo con Besten (1997), es muy difícil identificar un autor o agresor típico así como también es muy difícil identificar a la víctima típica, esto se debe a que los abusos sexuales se pueden producir en cualquier momento, a cualquier lugar y con cualquier niño/a o adolescente.

Por lo tanto, es muy importante dilucidar en la medida más exacta posible las causas del abuso sexual.

1. Factores sociales. La educación específica para cada sexo. En la actualidad, existen sociedades en donde se fomenta a los niños y niñas a recibir una educación diferente en orientación a su género. Como manifiesta Besten (1997), la enseñanza de las niñas se orienta en gran medida a ser comprensivas con los deseos de los demás y respetarlos; a las niñas se les enseña a ser diligentes, pasivas y a adoptar un papel de subordinación; contrario a la educación de los niños, en donde se les inculca de manera más marcada la necesidad de imponerse, la ambición, la autosuficiencia; con lo antes mencionado, quizás se les protege más a los niños que a las niñas frente a los abusos sexuales.

Reparto de roles. En muchas familias la mujer es la responsable de los aspectos sociales y el hombre de los materiales, esto quiere decir que, el reparto de roles tan rígido provoca, por un lado la subordinación social y la dependencia económica de la mujer, y por otra, estos roles provocan una desventaja en el hombre en relación con los hijos ya que tiene poco contacto con ellos debido a que debe trabajar y regresar tarde, por ende, le resulta difícil al hombre ponerse en el lugar del menor y aumenta la posibilidad de que los hijos sufran abusos sexuales.

Relaciones de poder y dependencia. En nuestras sociedades se hallan relaciones de poder entre hombre y mujer, o de adulto y menor. Ambas relaciones de poder desempeñan un papel primordial en la manifestación de casos de abuso sexual, por ejemplo, si un hombre no ve confirmada su “hombría” en una relación con adultos con los mismos derechos y capacidades, tendrá que buscar otra relación para encontrar esta confirmación de “hombría” en las relaciones sexuales con niñas pequeñas que no pueden defenderse de él. En relación a lo anterior, los abusos sexuales contra menores no solo sirven para obtener satisfacción sexual, sino, ante todo, para afianzar y confirmar la imagen de hombre capaz de manifestar su poder, fuerza y vigor (Besten, 1997).

2. Factores culturales. El hecho de ser mujer (o niña). Esta es una de las situaciones que tradicionalmente se ha estimado como de alto riesgo. Existen

diferentes estudios que coinciden en que la agresión sexual en niñas es de mayor incidencia que en niños (2 a 3 niñas por cada niño), con mayor énfasis en los casos de abuso sexual intrafamiliar. Esta asociación puede deberse principalmente al hecho de que la mayoría de los agresores son varones predominantemente heterosexuales (Gil, 1997; Vasquez y Calle 1997, citado en Echeverúa, 2000).

3. Los mitos. (Estrada, Rauda, Vega, Vides, & Villatoro, 1998) Los mitos y creencias de muchas personas pueden ser factores condicionantes que pudieran ocultar o dar origen al abuso sexual, estos mitos son:

- *Solamente las niñas son abusadas sexualmente.*

Muchas personas creen que los abusadores sexuales solamente atentan contra las niñas.

- *El incesto o abuso sexual es un acto sexual.*

La confusión de roles puede dar origen al incesto, por ejemplo, en familias donde el padre actúa como si su hija fuera su esposa, los hermanos y hermanas se relacionan como si fueran amantes.

- *El abuso sexual ocurre entre extraños.*

En muchas ocasiones los padres de familia aconsejan a sus hijos que no se acerquen a extraños o personas raras, de esta manera, según ellos, se evitará que sus hijos sean víctimas de abuso sexual. Es necesario aconsejar a los/as menores a decir si un familiar o conocido cercano los/as abraza, besa, toca y la forma cómo lo hacen.

- *El abuso sexual se comete en las clases más pobres.*

Este mito se tiene debido a que este estrato social es el más denunciado y condenado en relación al abuso sexual, pero esto no significa que en las clases medias y altas no se presente este fenómeno.

4. Factores familiares.

- *Desde la perspectiva de los adultos.*

Cuando los adultos han perdido o minimizado sus inhibiciones para maltratar a un menor y muestran un incumplimiento de las funciones parentales, el maltrato puede aparecer y llegar hasta la modalidad del maltrato en el ámbito sexual.

- *Desde la perspectiva de los niños.*

El abandono físico y emocional por parte de los cuidadores o responsables del menor hace a éste más vulnerable a la manipulación de los mayores, con engaños y ofrecimientos interesados de afecto, atención y recompensas a cambio de sexo y secreto. (Vázquez, 1995, citado en Echeverúa, 2000).

- *La ausencia de los padres biológicos.*

Según López (1995), citado en Echeverúa, (2000) la incapacidad o enfermedad de la madre, la responsabilidad de ésta al tener que trabajar fuera de casa y los conflictos entre parejas como las discusiones, malos tratos, peleas, separaciones y divorcios, y sobre todo estos dos puntos mencionados cuando vienen acompañados de interrupción de la relación sexual, constituyen factores de riesgo que aumentan las posibilidades de victimización. De la misma manera, cuando el menor convive con la nueva pareja de la madre es una situación de riesgo ante el menor, aumentando la posibilidad si ésta persona consume drogas y alcohol.

- *Fuerte dependencia por parte de los miembros de la familia.*

El aislamiento entre los miembros de la familia favorece a que distintos integrantes del núcleo familiar desarrollen una fuerte dependencia hacia otros; este agudo impulso de dependencia puede evitar que la madre, quien en la mayoría de las ocasiones depende por completo de su marido tanto desde el punto de vista económico y emocional, le denuncie en caso de que éste abuse sexualmente de sus hijos; de la misma manera el menor puede verse obligado a tolerar el abuso

sexual por temor a perder aquello que a su modo de ver es lo único que tiene, su familia. (Besten, 1997)

- *Funciones especiales.*

En muchas familias se les encomienda a los hijos tareas que los adultos no pueden o deberían realizar. En las familias donde sucede incesto, con frecuencia la madre otorga, por propia comodidad, a la hija mayor el papel de “pequeña ama de casa y madre”, esto consiste en ayudar en la casa, cuidar al hermano pequeño, etc. Así mismo, el padre transmite inmediatamente el papel de “pequeña esposa”, lo cual sería compañera, persona de confianza, etc., y esto se debe a que su mujer no satisface sus deseos en este aspecto.

5. Características de las víctimas.

- *La edad de la menor.*

Las edades de mayor riesgo para que se dé un caso de abuso sexual son, entre 5 y 7 años, por un lado, y los 10 y 12, por otro. En relación a lo anterior, se sabe que más del doble de los casos de abusos sexuales a menores se dan en la pubertad. Se trata de una etapa en la que comienzan a aparecer las muestras del desarrollo sexual. Pero los menores siguen siendo aún niños y pueden ser fácilmente dominados. (López, 1989; Pérez y Borrás, 1996, citados en Echeverúa, 2000)

- *Características del propio menor.*

De acuerdo con Madansky (1996), citado por Echeverúa (2000), los menores con mayor riesgo de ser víctimas de abuso sexual son aquellos que presentan una discapacidad física y/o una capacidad reducida para resistirse y/o revelarlo a otras personas; por ejemplo, menores que presentan retrasos del desarrollo y minusvalía física y psíquica, y/o menores que aún no pueden hablar o no saben expresarse con los demás.

6. Factores asociados al autor del abuso sexual. Besten (1997), da a conocer dos factores de riesgo por parte del abusador sexual:

- *Antecedentes como víctima de abuso sexual.*

Se ha comprobado en muchas ocasiones que muchos autores de abuso sexual fueron víctimas de abuso sexual en la infancia, o fueron testigos de los abusos que sufrían otros niños; por ejemplo, sus hermanos, otro tipo de parientes o amigos. Los abusadores que estuvieron expuestos o fueron víctimas de abuso sexual no pudieron asimilar estas experiencias traumáticas y las transmiten a sus víctimas, y de esta manera, este círculo vicioso puede irse prolongando de generación en generación. “A mí no me hizo ningún daño”, “Eso lo hacen todos los padres o adultos con sus hijos, “¿Por qué debería irle mejor que a mí?”, estos son algunos de los pensamientos distorsionados de los autores de abuso sexual.

- *Infravaloración personal.*

Muchos victimizadores de abuso sexual tienen graves problemas de inferioridad, como por ejemplo, se sienten inferiores por su nivel académico, por su apariencia física, por su nivel socio-cultural, etc. Estos sentimientos de inferioridad provoca que los abusadores se sientan incomprendidos en la sociedad e intentan compensar esta deficiencia a través de contactos sexuales con menores; con ello intentan demostrarse a sí mismos que aun saben hacer algo y que tienen fuerza y superioridad.

D. Modelos y teorías que explican las causas del abuso sexual infantil

Como ya es sabido, el tema del abuso sexual en niños es muy controvertido e importante, sin embargo, se sabe poco acerca de la prevalencia de la conducta sexual en las personas. En relación a lo antes referido, se puede decir que son pocas las investigaciones que han tratado de aclarar la proporción de hombres que muestran agresión sexual.

Malamuth (1991)¹², reportan que entre 15 y 25% de hombres universitarios admiten haber tenido una idea de realizar alguna agresión sexual; mientras que el

¹² Citado en Gibbons, Flores, & Morá, 2001.

estudio de Stille (1987)¹³, descubrió que una tercera parte de sujetos dicen que probablemente habría una posibilidad de violaran a una mujer si pudieran estar seguros que nadie lo sabría y que no serían castigados.

En El Salvador, hasta la fecha no existen datos confiables sobre la prevalencia de la violencia sexual en niños/as; sin embargo, no hay motivos para dudar que sea igual de frecuente y alarmante como en otras sociedades.

Dado el impacto social de dicho abuso y el efecto psicológico en la víctima, es imprescindible tratar de entender las raíces del abuso sexual en menores de edad, en tal sentido, los primeros modelos explicativos del abuso sexual surgen por dicha necesidad y dan paso a investigaciones científicas. Estos esfuerzos tuvieron como resultado la aparición de numerosos modelos y perspectivas teóricas para explicar el abuso sexual, que eran esencialmente, explicaciones unifactoriales, que tomaban en consideración múltiples factores procedentes de diferentes perspectivas, y posteriormente se da paso a los modelos multifactoriales.

1. Modelos Unifactoriales

a. 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 de menores muestran igual o mayor excitación genital ante estímulos relacionados con niños/as que ante los relacionados con adultos. La orientación biológica enfatiza el rol de las modificaciones en niveles hormonales (específicamente de la testosterona, hormona masculina) en el abuso sexual infantil. Estos niveles sugieren que los niveles anormales de testosterona están relacionados con la probabilidad de agresiones sexuales. Sin embargo, esta atribución no explica cómo estos niveles anormales de testosterona repercutirán en la elección de los menores como objeto del abuso. Uno de los problemas que

¹³ Citado por Gibbons, Flores, & Morá, 2001.

presenta este modelo es que algunos hombres que no son abusadores sexuales de menores especialmente hombres jóvenes, responden a estímulos relacionados con menores, mientras que algunos abusadores no presentan la respuesta esperada.

Por el momento no se clarifica suficientemente la naturaleza y/o extensión de la relación existente entre los niveles de testosterona y el abuso sexual infantil.

Otro autor que ha trabajado bajo el mismo enfoque es Ellis (1988), quien concluye que la presión evolucionista para esparcir sus genes lo más largamente que sea posible, impulsa la tendencia masculina de dominar a otros, lo que combina con la libido sexual para causar la agresión sexual.

Este modelo también enfatiza el rol de las hormonas en dicho proceso, especialmente la testosterona, indicando así que hay una correlación directa entre los niveles de testosterona y la agresión en general y la agresión sexual en concreto.

b. Modelo psiquiátrico. El modelo psiquiátrico tiende a focalizar en las características patológicas del ofensor las causas del abuso. Este modelo describe la etiología de las interacciones sexuales padre-hijo/a que datan de la teoría de la seducción de Freud, que relaciona la seducción sexual de un menor 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 como fantasías reprimidas y no satisfechas relacionadas con la sexualidad del menor más que con acontecimientos reales. Esta reformulación tuvo varias consecuencias importantes, con el desarrollo de la idea de la sexualidad infantil, los menores 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 menores. 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 tienden a focalizarse en las características del perpetrador, incluyendo 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 de menores 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 menor. 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; porque 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.

c. Modelo feminista. 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. En este sentido Lerner (1986), plantea el desequilibrio de poder en la familia tradicional, como

una expresión total del dominio y control donde el padre percibe a los miembros de la familia como posesiones. Se piensa que este desequilibrio de poder en el que el padre domina a la esposa y a los niños, lleva al abuso sexual infantil. Esto 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 patriarcado¹⁴ está causalmente relacionado con el desarrollo del comportamiento abusivo.

Por ejemplo, en Cárdenas (1996), se afirma que los abusos sexuales de mujeres y niños son a causa del patriarcado. 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 porque algunos hombres abusan sexualmente de los menores 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 podrían estar asociados con el abuso sexual infantil

d. Modelo cognitivo-conductual. Existen varias teorías psicológicas que intentan explicar la violencia sexual, por ejemplo, los psicoanalistas sugieren que los pedófilos se quedan “fijados” en una etapa inmadura del desarrollo sexual, en el cual el objeto de su líbido¹⁵ es un niño. (Gibbons, Flores, & Morá, 2001)

Mientras tanto, teorías del aprendizaje afirman que la agresión sexual es a causa de ser expuesto a imágenes de dicha violencia, en revistas y videos pornográficos para mencionar algunos, ésta exposición a materiales con contenido pornográfico hace que la persona vaya disminuyendo sus niveles de inhibiciones sociales

¹⁴ Organización social en el que la autoridad la ejerce el varón jefe de familia, dueño del patrimonio, del que formaban parte los hijos, la esposa, los esclavos y los bienes.

¹⁵ Deseo sexual, considerado por algunos autores como impulso y raíz de las más y variadas manifestaciones de la actividad psíquica.

contra la violencia sexual, de este modo, las personas van considerando que el abuso sexual es normal hasta cierto punto. (Donnerstein 1987)¹⁶.

En analogía con lo antepuesto, los mecanismos psicológicos más importantes parecen ser procesos cognitivos que afectan al procesamiento de información que viene del entorno (la percepción) y la planificación de una respuesta a dicho entorno.

Existe una abundante evidencia científica que sostiene la importancia de las creencias profundas, las actitudes y los prejuicios en influir sobre el comportamiento humano en general, y en el comportamiento patológico en particular. Los prejuicios, creencias y percepciones distorsionadas del agresor sirven para minimizar o negar la responsabilidad de su comportamiento, tanto a sí mismo como a otras personas.

Salter (1988)¹⁷, proporciona ejemplos de creencias que reportan los agresores al cometer el acto:

- *“Negación de los hechos objetivos del abuso”*. Esto quiere decir que el abusador niega que el delito haya sucedido, o afirma que la víctima habría participado en el contacto sexual por su voluntad.
- *“Negación del impacto negativo del abuso sobre la víctima”*. A manera de interpretación se puede decir que el abusador alega que la víctima habría disfrutado del contacto sexual.
- *“Cuando el abusador culpa a la víctima”*. Cuando el abusador argumenta que la víctima habría estimulado (provocado) sus deseos sexuales por su comportamiento o por su ropa de vestir provocativa.

¹⁶ Citado en Gibbons, Flores, & Morá, 2001.

¹⁷ Citado por Gibbons, Flores, & Morá, 2001

Esta responsabilidad por parte del agresor le protege de los efectos negativos psicológicos de la culpabilidad y vergüenza, y hace más probable una repetición del comportamiento (abuso sexual).

e. Modelo sistémico. El modelo de sistemas familiares basado en el modelo sistémico¹⁸ considera 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, dónde cada uno de los miembros de la familia potencialmente ha contribuido al abuso sexual del menor. Así mismo, 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.

f. Modelo de la personalidad. Hall y Hirshman 1991, citado por Cárdenas, (1996), sugieren que varios rasgos estables de la personalidad predisponen a la violencia sexual. La experiencia de violencia durante la infancia, la falta de relaciones seguras y otros factores negativos durante la niñez pueden perjudicar el desarrollo emocional de la persona, haciéndolo más hostil y agresivo en general, más impulsivo, con menos autocontrol efectivo y menos habilidades sociales, y por lo tanto, todas estas características pueden aumentar el riesgo de convertirse en agresores sexuales. A manera típica, los agresores sexuales tienden a tener características del trastorno antisocial de la personalidad, muchas veces influenciándose por el consumo de alcohol y drogas.

g. Modelo social. Determinados autores sugieren que las culturas de algunas sociedades fomentan el abuso sexual más que otras. Esto quiere decir

¹⁸ **Modelo sistémico.** Es un enfoque psicoterapéutico aplicado a trastornos psíquicos producto de alteración en la interacción, estilos relacionales y patrones comunicacionales de la familia, expresa que la relación entre las personas y su entorno está sujeta a una dinámica circular de influencias recíprocas.

que, los prejuicios y las actitudes ambientales frente a la violencia sexual no existen solamente en la psicopatología de los agresores identificados, sino que existen también en algún grado en la población en general. Con base a esto se puede concluir que las actitudes que genera la violencia sexual representan una patología sociocultural, en el sentido de que la sociedad promueve una imagen de mujeres y niños como objetos de satisfacción sexual. Esta patología sexual social, generalizada en algunas poblaciones, ha llevado a algunos autores a que propongan la existencia de sociedades susceptibles a la violación en que las estructuras sociales y las actitudes compartidas por las mujeres tanto como por los hombres promueven la violación de niñas, niños y mujeres. (Quinsey, 1984 citado en Gibbons, Flores, & Morá, 2001)

Parece ser cierto que las creencias distorsionadas de los individuos agresivos tienen alguna raíz en los valores culturales que aprueban la subordinación de mujeres y niñas en la sociedad. No obstante, no hay suficientes datos todavía que establecen este vínculo claramente, por ejemplo; en las sociedades latinas que se destacan por su machismo, no se sabe con certeza si la prevalencia de agresión sexual es más alta que en otras culturas.

2. Modelos Multifactoriales

a. Modelo multisistémico. El modelo Multisistémico fue diseñado para englobar las características más salientes de otros modelos ya existentes (Trepper y Barrett, 1989 citado en Cárdenas, 1996). Este modelo identifica cuatro sistemas que parecen tener un impacto en la probabilidad de ocurrencia del abuso sexual infantil, estos son: factores socioambientales, factores de la familia de origen del abusador, 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 del abusador 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 psicológicos individuales incluyen un amplio rango de características de los ofensores (ej. excitación sexual desviada, baja autoestima, depresión, habilidades sociales inadecuadas) que han sido identificadas en la literatura.
- Los factores del sistema 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 un factor de 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, sino más bien el interjuego de estos factores es lo que podría dar la explicación del porqué se da el abuso sexual.

b. Modelo de los cuatro factores (precondiciones). 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: 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.

- El factor de desinhibición, explica por qué el ofensor no parece mantener las inhibiciones convencionales contra el abuso sexual de los menores.

Aunque el modelo de cuatro factores clarifica diversos resultados técnicos y de investigación, existen algunas variables que no encajan bien dentro de los cuatro factores. Asimismo, se sugiere que el abuso sexual infantil no entraña principalmente aspectos sexuales, aunque asegura que las cuestiones sexuales son básicas. Este modelo establece que para la ocurrencia de una situación de abuso se debe cumplir con las siguientes precondiciones:

- I Motivación.

La persona que abusa posee una motivación ya sea por experiencias traumáticas de la infancia o por incapacidad de relacionarse con otras personas adultas.

- II. Bloqueo de los inhibidores internos.

Todas las personas poseen una serie de inhibidores, denominados conciencia moral, auto control, etc., que impiden la ejecución de ciertos actos. Sin embargo, éstos pueden ser bloqueados por ciertos desinhibidores como el alcohol, drogas o impulsos violentos que contribuyen a precipitar la acción.

- III. Bloque de los inhibidores externos.

Estos factores son de naturaleza social y pueden servir como bloqueadores externos como la sanción social, la represión judicial, la acción de la familia y la comunidad. La falla o ausencia de estos sistemas puede favorecer la presencia del abuso sexual.

- IV. Vulnerabilidad.

La vulnerabilidad hace referencia a población en riesgo como niños/as y adolescentes debido a que son un grupo con pocas posibilidades de defenderse;

así como la vulnerabilidad del sexo femenino, y personas con alguna capacidad diferente, aunque se plantea que no es suficiente la presencia de las tres precondiciones anteriores si el ofensor no tiene acceso a una persona que sea vulnerable

c. Modelo cuadripartido. Hail y Hirschman (1992), citado en Cárdenas, (1996) se fundamentaron en la importancia de precursores motivacionales específicos, y reorganizan elementos propuestos en modelos anteriores, en el que se incluía el modelo de Cuatro – Factores. El modelo resultante, es el modelo Cuadripartido, el que sugiere que dependiendo del tipo de agresión sexual observada, son más o menos provenientes como factores motivacionales diversas entre los que están factores fisiológicos, cognitivos, afectivos y de personalidad.

- Factores fisiológicos.

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).

- Factor motivacional cognitivo.

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 incluyendo 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.

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.

- Factor motivacional.

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. Aunque algunas ofensas sexuales a menores parecen estar asociadas con la agresión. (Hall y Hirschman (1992)¹⁹, afirman que los factores motivacionales (fisiológico, cognitivo y afectivo) varían dependiendo de estímulos.

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 pedofílicas).

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.

¹⁹ (Cárdenas, 1996)

E. Prevención del abuso sexual

1. Detectar el abuso

Los menores que son sometidos al abuso sexual no suelen mostrar claramente lo que les está sucediendo, ya sea por desconocer que están siendo víctimas de abuso o ya sea porque el autor de los abusos les obligan a guardar silencio a través de diferentes maneras.

Sin embargo, y ante estas situaciones los menores emiten mensajes en clave, muchas veces sin ser conscientes de ello. Cualquier infante que sea víctima de abuso sexual envía diferentes señales de acuerdo con el carácter y personalidad, edad y el grado de desarrollo en que se encuentra.

Besten (1997), proporciona las siguientes normas de conducta que pueden indicar la existencia de un abuso sexual en un menor, sobre todo si este tipo de conductas se inician de manera repentina sin ser algo característico en los niños.

- *Agresiones.*

Estas se pueden presentar a manera de autoagresiones, por ejemplo, morderse las uñas, arrancarse el pelo, hacerse cortes, etc. estas conductas pueden manifestar el deseo del niño/a de provocarse un dolor externo que dé salida a su dolor interno que experimenta como producto del abuso sexual. También se pueden presentar las agresiones contra otros y esto podría reflejar la idea interna del niño que el ataque es la mejor defensa.

- *Trastornos de sueño.*

Se puede presentar dificultades para conciliar el sueño, acompañado de pesadillas que pueden indicar que al niño le falta la suficiente confianza para abandonarse al sueño. A la pérdida de seguridad en sí mismo como producto del abuso sexual, se suma el hecho de que muchos abusos se desarrollan en su mundo onírico, dando explicación al porqué de su dificultad de dormir, los menores siempre tienen miedo de ser sorprendidos por sus agresores mientras duermen.

- *Trastornos de la alimentación.*

La explicación del apareamiento de la bulimia o de la anorexia se debe a que la víctima desea hacer de su cuerpo algo desagradable o poco atractivo para el autor de los abusos.

- *Regresiones del comportamiento.*

Se presentan indicadores como la enuresis, los menores se aferran de repente a la madre y nunca quieren quedarse solos, esto es indicativo de que el menor desea ser objeto de cuidado y control constante como si fuera nuevamente un bebé. Otro indicador es que los niños empiezan a tener fantasías constantes acerca de lo que harán en su edad adulta, esto como producto de que el niño desea ser totalmente independiente, autosuficientes para que nadie les exponga a ninguna situación de peligro, en este caso, el abuso sexual.

- *Comportamiento sexualizado.*

Repentinamente el niño/a empieza a exponer conocimientos sobre la sexualidad, actitudes y palabras que no corresponden con la edad ni las actitudes del niño, esto puede explicar que el menor ya ha tenido experiencias fuera de lo normal en el campo de la sexualidad.

- *Aislamiento.*

Esto como producto del miedo que experimentan los/as niños/as de que los demás se den cuenta de lo que les está sucediendo, o también como producto de la depresión que están sufriendo, por tal motivo, empiezan a distanciarse de amigos y familiares.

- *Docilidad extrema.*

Se refleja en el menor un desinterés por dar la opinión ya que, el niño/a víctima no quiere llamar la atención, también puede indicar la pérdida de autoestima.

- *Alteraciones del rendimiento escolar.*

El menor empieza una disminución súbita de su rendimiento escolar, esto puede revelar que el niño está ocupado consigo mismo y sus experiencias desagradables

y por tal motivo no consigue concentrarse en otras actividades como el estudio; sin embargo, también se puede manifestar un aumento anormal del rendimiento académico debido a una mayor dedicación a las tareas de la escuela, esto como fruto de la necesidad del niño/a de distraerse y olvidar sus experiencias abusivas sexuales.

- *Pérdida de ilusión.*

Toda la energía del menor puede suprimirse a causa del abuso sexual, los/as niños/as no tienen deseos de nada, y muestran un total desinterés por lo que les rodea.

- *Intento de suicidio.*

Es posible que los niños/as vean en la muerte la única solución a sus problemas, debido a que las menores víctimas de abuso sexual se sienten desamparadas y sin esperanza. Muchas veces los intentos de suicidio por parte de los/as niños/as son percibidos como accidentes comunes por parte de sus padres o cuidadores, pero se debe tener especial cuidado si esos accidentes son muy frecuentes, por ejemplo, si el menor se cae una y otra vez por las escaleras, entonces se puede deducir que el niño está intentando suicidarse.

- *Accidentes continuos.*

Esta conducta continua (caerse, herirse, etc.) en el niño no solamente se puede interpretar como un intento de suicidio, tal y como se expone anteriormente, sino como un reflejo del deseo del menor por hacer inservible su cuerpo para no ser objeto de abuso o, de recibir más cuidado y protección por parte de sus cuidadores.

- *Comportamientos extraños.*

En primer lugar, el niño/a no quiere desnudarse para acostarse, así también, el menor de repente se va demasiado temprano para la escuela y pierde mucho tiempo en volver a casa, todo esto indica, para el primer caso, el deseo del niño

de protegerse del abuso sexual que su agresor, y la necesidad del menor por ya no estar en casa debido a que no se siente seguro en ella y prefiere evitar el lugar.

- *Trastornos en el habla.*

El abuso sexual en el menor puede provocar una actitud por la cual el niño/a comienza a tartamudear de repente, habla como un bebé o incluso deja de hablar. Este mutismo se debe al silencio y las amenazas que le impone su agresor, el niño/a calla por miedo a delatarse y tener que cargar con las consecuencias.

- *Miedo.*

Los miedos repentinos, exagerados y constantes de todo tipo pueden ser la prueba de que la autoestima del niño/a se ha visto afectado por un abuso sexual. El miedo que presenta el/la infante está dirigido hacia un lugar determinado, a cierta persona, así como una negativa en acercarse a ese lugar o esa persona; esto es un claro indicio de que se trata del lugar de los hechos o del autor de los mismos.

- *Otras vías de comunicación.*

- *Frases.*

El niño/a que está siendo víctima de abuso sexual puede vocalizar frases inocentemente pero que contienen una señal de alerta, estas frases pueden ser por ejemplo: “El señor M... lleva una ropa interior muy extraña”; “No quiero ir más a casa del profesor de matemáticas”, “Ya no quiero que venga más a la casa don J...”

- Por medio de juegos con muñecas o jugar de hacer teatro los menores pueden llegar a revelar su situación de abuso.

Muchas veces los menores no puede emitir palabras para dar a conocer que están siendo víctimas de abuso sexual debido a que sus agresores los han amenazados y los han obligado a callar, sin embargo no se les ha prohibido poner en escena con muñecas lo que les está sucediendo, esto constituye una forma de expresión propia de los/as niños/as.

- A través de pinturas y dibujos.

Cuando los menores pintan, ellos plasman sus experiencias y vivencias, por lo tanto, aquellos niños que han sido sometidos a una situación de abuso sexual, con frecuencia tachan, borran, recortan o rasgan lo que dibujan para así hacer desaparecer la situación descrita. También, cuando es posible distinguir el tema del dibujo, este se convierte en prueba, de la misma manera, los comentarios y explicaciones sobre los dibujos y pinturas contiene importante información sobre lo ocurrido a los niños. Los colores utilizados por los menores también pueden resultar pruebas de cargo, la situación que predominen los colores oscuros pueden hacer alusión a un suceso de abuso sexual.

2. Cómo actuar ante la revelación de un caso de abuso sexual

Ante la revelación de un caso de abuso sexual es muy importante la manera de reaccionar, se recomienda que la forma más adecuada sea creerle al menor lo que está diciendo y que debe librarse de cualquier responsabilidad de lo ocurrido, ya que el sentimiento de culpa es una de las reacciones más frecuentes. Al propiciar al niño apoyo emocional se le dará confianza y seguridad.

Besten (1997, pág. 104-106), enumera los pasos que deben darse para actuar de manera eficiente ante la revelación de un acontecimiento de abuso sexual:

- *Conservar la calma.*

Esto hace referencia en que las intervenciones precipitantes son perjudiciales; estas intervenciones inadecuadas son, por ejemplo, no se debe de alejar al niño de la familia, tampoco se debe hablar directamente con la madre o con los padres ni con el presunto agresor. Una confrontación prematura sin antes poner a salvo al niño suele provocar una agresión absoluta que hará imposible seguir actuando y expondrá al niño a sufrir actos aún más violentos.

- *Procurar que el niño/a entienda.*
 - Que se conoce el problema como tal, el niño debe saber que no es el único que le ocurre algo así.
 - Que su problema tiene un nombre.
 - Que se puede hablar de ello.
 - Que se le cree.
 - Que como adulto puede soportar las experiencias que le va a contar.
 - Que la responsabilidad de lo ocurrido sólo la tiene el agresor.
 - Que a partir de ahora hay una persona que asumirá parte de su carga.
- *Decidir con el menor los pasos que se van a dar.*
 - El niño/a debe saber que la persona de su confianza cuenta con él para tomar las decisiones.

Hay que hacerle saber al niño/a que las decisiones se tomarán simultáneamente con él y que no se llevara a cabo nada sin su voluntad.

- No hay que hacerle promesas que no se puedan cumplir.

Muchos terapeutas cometen un grave error, con el fin que el niño/a les diga lo que les está sucediendo, empiezan a hacerles promesas falsas como por ejemplo: que se le pondrá fin inmediatamente a su situación de abuso (lo cual casi nunca es posible enseguida), que nadie más lo sabrá (se dará cuenta la madre, los familiares, la policía, etc.), etc. cuando se ofrecen al niño/a este tipo de promesas y luego no pueden ser cumplidas, el menor se sentirá nuevamente engañado por estas promesas no cumplidas y la confianza ganada por el terapeuta u otra persona se destruirá al instante.

- De manera ligada con el menor, hay que intentar fortalecer su disposición para colaborar con personas que pueden ayudarlo, por ejemplo, la policía, la fiscalía, psicólogos, etc.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

A. Tipo de estudio

El presente trabajo de investigación “Propuesta de perfil psicosocial de niñas y adolescentes entre los 13 a los 17 años que han sido víctimas del abuso sexual y que se encuentran bajo una medida de protección temporal en el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Niñez y la Adolescencia (ISNA)” se realizó con un enfoque cuantitativo, es decir descriptivo, en el cual se obtuvo información por parte de las menores de edad que han sido víctimas de abuso sexual, así como también se obtuvo información de psicólogos que trabajan en el ISNA y así se determinó cuál es el perfil psicológico de las niñas que han sido víctimas de este fenómeno.

B. Población y muestra

1. Población

Los sujetos que participaron en la investigación eran niñas y adolescentes entre las edades de 13 a 17 años, que hayan sido víctimas de abuso sexual y que se encuentren bajo una medida de protección temporal en el ISNA.

2. Muestra

La muestra con la que se realizó la investigación fue de carácter no probabilístico e intencional, con el criterio de que fueran niñas y adolescentes que hayan sido víctimas de abuso sexual y que estuvieran en la disposición de colaborar con el equipo de investigación.

C. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

1. Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron para recopilar la información necesaria para la elaboración del perfil psicosocial en la presente investigación fueron los siguientes:

- Cuestionario dirigido a las menores de edad víctimas de abuso sexual.
- Guía de observación para las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual
- Entrevista a psicólogos que trabajan en el ISNA y que dan atención a las menores de edad.
- Test proyectivo de la figura humana de Karen Machover.

2. Descripción de los instrumentos

El diseño de los instrumentos correspondió a los intereses de los diferentes aspectos psicosociales relacionados con el abuso sexual en niñas menores de edad, así como también en armonía con la bibliografía estudiada en relación a la temática.

- Cuestionario dirigido a niñas y adolescentes víctima de abuso sexual

Cuestionario semiestructurado dirigido a niñas menores de edad víctimas de abuso sexual, el instrumento contenía: título de la investigación, Objetivo, indicaciones para su contestación, datos generales de la menor, asimismo lo complementaron 36 ítems divididos en cinco categorías (Aspectos demográficos, aspectos sociales y familiares, datos del suceso, aspectos conductuales y finalmente aspectos emocionales y psicológicos). (Ver anexo 1)

- Guía de observación para las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual.

Guía de observación que se elaboró para obtener información acerca de las diferentes aspectos y conductas de las menores al momento de realizar la entrevista. El documento antes mencionado incluyó: objetivo, datos generales del observado y se dividió en cinco grandes aspectos a observar, estos fueron: interacción con el terapeuta, presentación física, lenguaje utilizado, reacciones emocionales y ansiedad. (Ver anexo 2)

- Entrevista a psicólogos que trabajan en el ISNA y a dan atención a las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual.

Entrevista semiestructurada que se dirigió a psicólogos que trabajan en el ISNA con niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, el instrumento constó de 10 ítems que abarcaron las cinco categorías a explorar (Aspectos demográficos, aspectos sociales y familiares, datos del suceso, aspectos conductuales y finalmente aspectos emocionales y psicológicos). (Ver anexo 3)

- Test proyectivo de la figura humana de Karen Machover

Es un test proyectivo que proviene de la teoría psicoanalítica, se realiza a través de la representación gráfica de la figura humana completa, la figura dibujada es la persona y el papel en el cual se dibuja representaría su medio ambiente.

Es una herramienta utilizada actualmente en el área clínica y judicial para evaluar daño emocional en víctimas de abuso y agresiones sexuales. Esta prueba es utilizada debido a que las víctimas agredidas o abusadas sexualmente presentan dificultades para expresar en palabras sus sentimientos y emociones, esto se debe a lo traumático del hecho vivido, siendo las producciones gráficas una alternativa para acceder a su mundo interno, asumiendo que las pruebas gráficas no se presentan como un instrumento que por sí solo pueda determinar tajantemente la existencia de daño asociado a una agresión sexual.

Por tal motivo, la aplicación de la presente prueba psicológica se realizó con el objetivo de explorar por medio del dibujo los estados de ánimo, los rasgos de personalidad, tensiones emocionales, conflictos, ansiedad e impulsos de la menor abusada sexualmente.

Aplicación del test proyectivo de la figura humana de Karen Machover.

Se piden los datos generales de la menor evaluada, los comentarios, las observaciones, el tiempo utilizado, las secuencias de las partes dibujadas y cual sexo dibujo primero se anotan en una hoja aparte.

Se le dice a la menor: “dibuje una persona”, luego se le pide que dibuje a una persona del sexo opuesto al dibujo que ha elaborado.

Si dibuja una cabeza como figura completa, se le pide que complete el dibujo. De no haber tiempo para la realización de los dos dibujos, se le pedirá que dibuje una figura de su propio sexo (en este caso tiene que ser una mujer).

Si la menor omite una parte esencial del cuerpo, puede animarse para que la dibuje, luego tratara de averiguarse el por qué no dibujo dicha parte.

Si se presenta resistencia para dibujar, se le explicara a la menor que no interesa la belleza del dibujo, y que no se está evaluando la calidad del dibujo.

3. Elaboración de instrumentos

Los instrumentos dirigidos a niñas víctimas de abuso sexual (cuestionario y guía de observación), así como también la entrevista dirigida a psicólogos que trabajan en el ISNA y que dan atención a las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, fueron elaborados con base a la teoría estudiada en relación al abuso sexual en menores y sus efectos; Fernández (2002), menciona que entre los efectos del abuso sexual en niños se encuentra miedo, ansiedad, depresión, agresividad, baja autoestima, aislamiento social y ausentismo escolar. Tal es la importancia, que los ítems que exploraron la esfera psicológica de los

instrumentos en mención, se elaboraron en analogía con los criterios diagnósticos de DSM-IV-TR para la depresión, ansiedad, y autoestima.

Así también, y no menos importante fue la creación de los ítems para explorar los aspectos sociales y familiares; estos fueron elaborados en correlación con la teoría que expone la existen factores condicionantes para que se presente un caso de abuso sexual, como por ejemplo: factores sociales (Besten, 1997), culturales (Gil, 1997), familiares (Vázquez, 1995) y de la víctima (López, 1989; Pérez y Borrás, 1996).

Finalmente, este instrumento se realizó a manera de cuestionario debido a que se tomaron en cuenta las características de la muestra (menores de 13 a 17 años de edad) por ejemplo: la edad, escolaridad, nivel sociocultural y la facilidad de expresión por la edad misma.

4. Validación de instrumentos

Para obtener la validez de los instrumentos mencionados con anterioridad, el material se elaboró bajo el criterio de evidencia relacionada al contenido, en donde el grado de medición representa el concepto medido, por ejemplo, se ha tomado los criterios diagnósticos del DSM-IV para la exploración de los efectos psicológicos presentes en las menores.

De la misma manera, los instrumentos fueron sometidos a un proceso de validación por parte de cuatro profesionales del departamento de Psicología de la Universidad de El Salvador.

D. Recolección y análisis de la información

1. Procedimiento de recolección de la información

- Se visitó la institución gubernamental Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la Niñez y la Adolescencia (ISNA), de la colonia costa Rica del Departamento de San Salvador, para realizar el contacto con las autoridades encargadas de la institución y obtener el permiso correspondiente para trabajar con la población que formaría parte de la investigación.
- Después de obtenida la autorización, se realizó la primera visita a la institución en donde tuvo lugar la entrevista con el psicólogo que estaría a cargo de la supervisión en la realización del proyecto dentro de la institución.
- Posteriormente, se ejecutó la primera inmersión al establecimiento en donde se realizó el reconocimiento del lugar, así como de algunas niñas que se encontraban ese día en la institución.
- Se procedió a la entrevista y aplicación del cuestionario a las niñas menores de edad.
- Durante la realización de las entrevistas a cada niña y adolescente se realizaron las observaciones y anotaciones correspondientes.
- En otra jornada planeada con anticipación, se aplicó a las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual la prueba proyectiva de Karen Machover para explorar los diferentes aspectos psicológicos de la menor en relación al abuso.
- Para enriquecer la información obtenida de las menores de edad víctimas de abuso sexual, se realizó una entrevista con el psicólogo que trabajan con este tipo de población, dentro de la institución.

2. Procesamiento y análisis de la información

- Modelo de procesamiento de datos.

El procesamiento de los datos obtenidos fue de carácter manual, ya que permitió sistematizar y organizar la información obtenida a través de todos los informantes que participaron en la investigación.

- Modelos empleados en el análisis de datos.
 - Modelo de carácter comparativo, se compararon las respuestas de las niñas víctimas de abuso sexual y de los profesionales (psicólogos) que atienden a las menores de edad.
 - Modelo de tipo descriptivo, se describieron las características más significativas presentadas en las niñas víctimas de abuso sexual, siendo estos los aspectos demográficos, sociales y familiares, los datos acerca del abuso, los aspectos conductuales y, los aspectos emocionales y psicológicos.
 - Modelo de carácter inferencial, los investigadores realizaron una conclusión en donde se dio a conocer una propuesta de perfil psicosocial de niñas víctimas de abuso sexual apoyándose en la información obtenida durante el proceso.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

A. Análisis cuantitativo de los resultados obtenidos

1. Entrevista a niñas y adolescentes

Datos generales de niñas y adolescentes

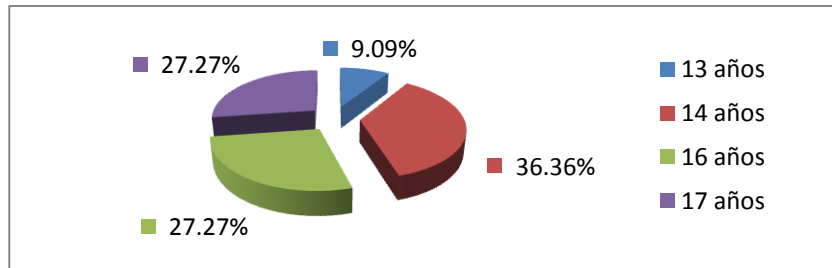


Figura 1. Edad de las niñas y adolescentes.

Las edades de la población que participó en el estudio son: adolescentes de 13 años con un 9.09%; un 36.36% es de 14, un 27.27% de 16 y finalmente con otro 27.27% son las menores con 17 años de edad.

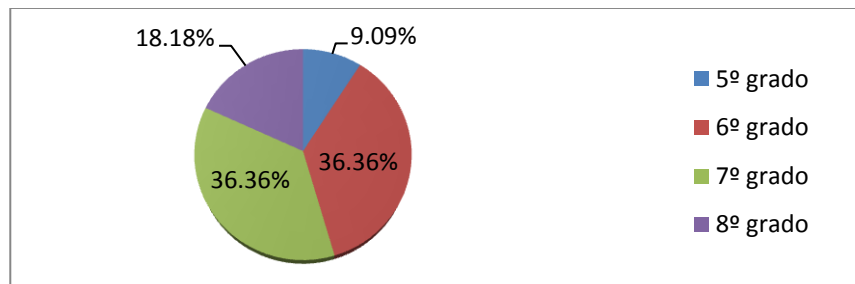


Figura 2. Nivel educativo de las niñas y adolescentes.

Según lo manifestado por las adolescentes víctimas de abuso sexual, un 9.09% pertenece a 5º grado de educación básica; mientras que un 36.36% a 6º grado, otro 36.36% a 7º grado, y el 18.18% de la población corresponde a 8º grado de educación básica.

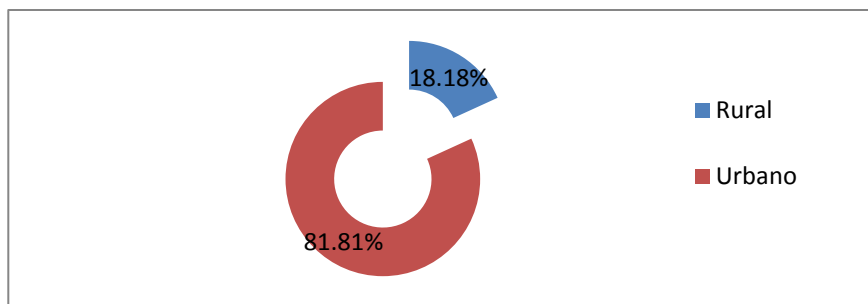


Figura 3. Lugar de procedencia de las niñas y adolescentes.

El lugar de procedencia de las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual es, un 18.18% del área rural de diferentes lugares del país, y el 81.81% del área urbana según ellas lo manifestaron.

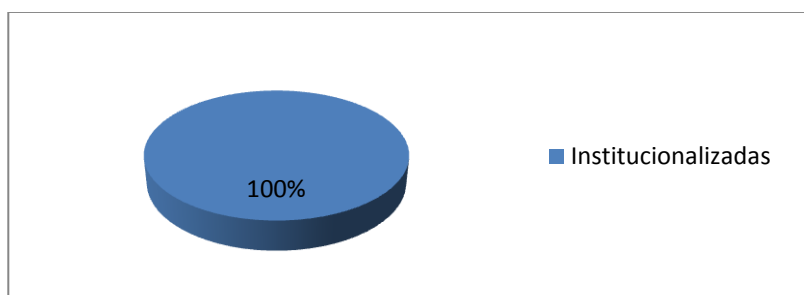


Figura 4. Situación actual de las niñas y adolescentes (Actualmente viviendo con).

La situación actual de las menores es, el 100% de las consultadas se encuentran institucionalizadas en el ISNA (Instituto salvadoreño de protección de la niñez y la adolescencia) bajo una medida de protección temporal.

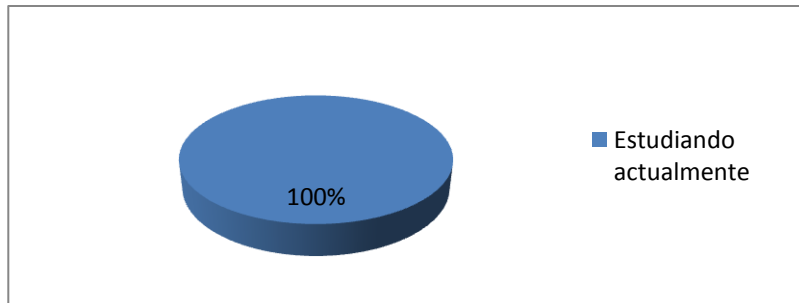


Figura 5. Niñas y adolescentes estudiando actualmente.

La situación escolar actual de las adolescentes entrevistadas pone de manifiesto que el 100% de las antes mencionadas están estudiando en la escuela interna del ISNA.

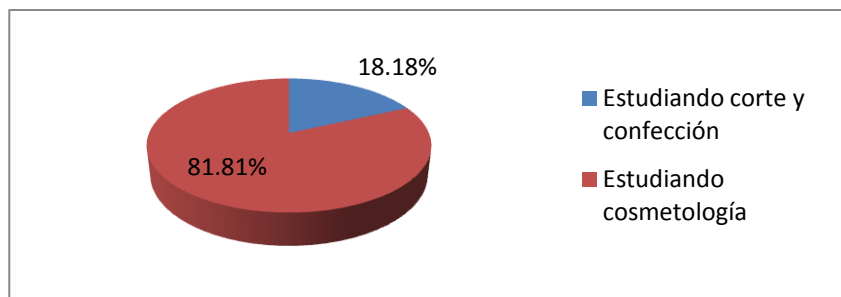


Figura 6. Niñas y adolescentes realizando (o aprendiendo) alguna actividad laboral.

El 100% de las adolescentes abordadas señalan que realizan otra actividad laboral o de formación por parte de la institución (ISNA); de manera un 18.18% expresa que estudia un curso de corte y confección, y el restante 81.81% de la muestra se encuentra realizando un curso de cosmetología.

Aspectos demográficos de las niñas y adolescentes

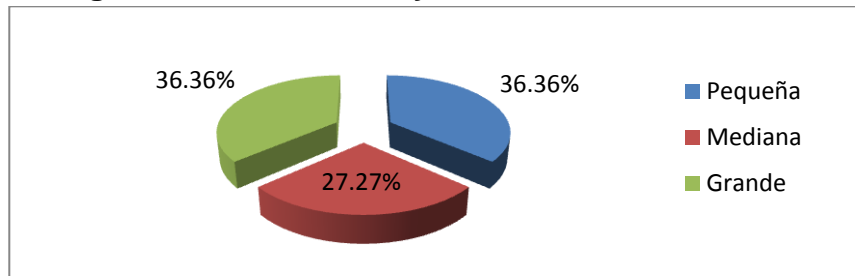


Figura 7. ¿De qué tamaño consideras tú casa?

El tamaño de las casas en donde habitaban las niñas y adolescentes antes del abuso manifestado por ellas es, el 36.36% de la población proviene de una casa pequeña, un 27.27% proviene de una casa mediana y otro 36.36% manifestó provenir de una casa grande.

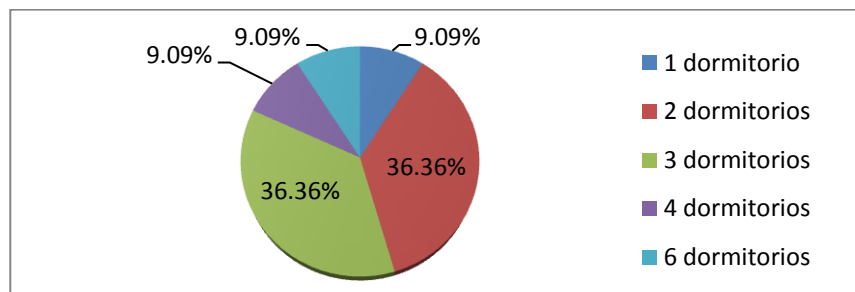


Figura 8. ¿Cuántos dormitorios tiene tu casa?

El número de dormitorios de las casas en donde vivían las niñas y adolescentes antes del abuso sexual es: un 9.09% de las casas poseen un dormitorio; un 36.36% dos dormitorios, otro 36.36% tres dormitorios, un 9.09% cuatro dormitorios y finalmente un 9.09% de las casas tienen 6 dormitorios.

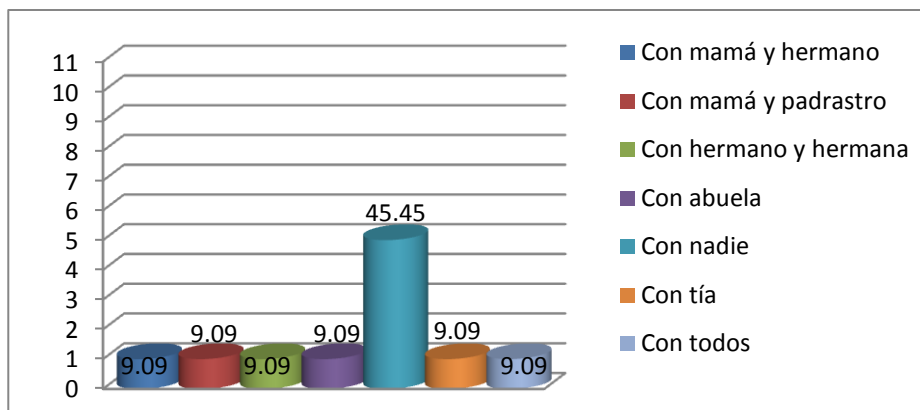


Figura 9. ¿Compartías tu dormitorio con alguien?

Un 9.09% de las menores manifestaron que compartían su dormitorio con la mamá y el hermano, un 9.09% con mamá y padrastro, un 9.09% con hermano y hermana, otro 9.09% con la abuela, un mayoritario 45.45% de las adolescentes expreso que dormía sola, mientras que un 9.09% dijo que compartía habitación con una tía, y un 9.09% con todos (no habían divisiones en la casa).

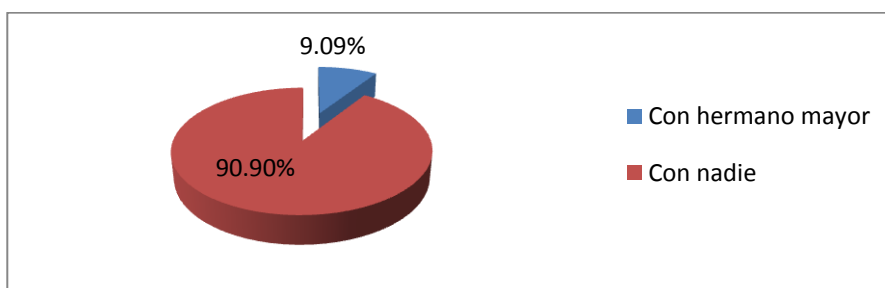


Figura 10. Pregunta 4. ¿Compartías tu cama con alguien?

El 9.09% de la muestra expresó que compartía la cama con el hermano mayor, y el 90.90% manifestó que dormía sola y que por lo consiguiente tenían camas propias.

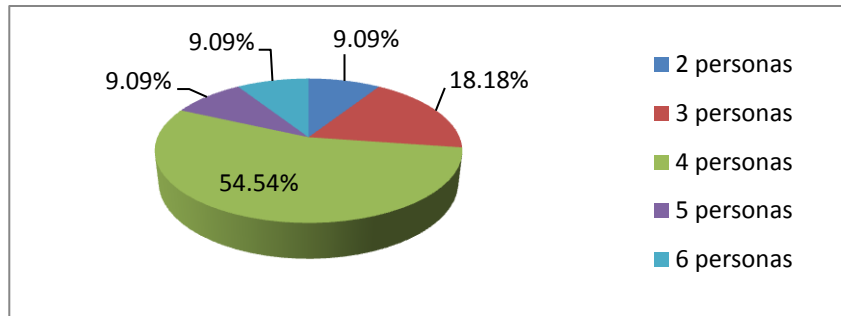


Figura 11. ¿Cuántas personas vivían en tu casa antes de que sucediera el hecho? (Aparte de la adolescente)

El 9.09% de las adolescentes víctimas de abuso sexual que se entrevistaron manifestó que eran dos personas las que vivían en su casa, un 18% indicó que eran tres, el 54.54% expresó que eran cuatro, mientras que un 9.09% dijo que eran cinco y, otro 9.09% exteriorizó que eran seis personas o familiares con las que ella convivía.

Aspectos familiares y sociales

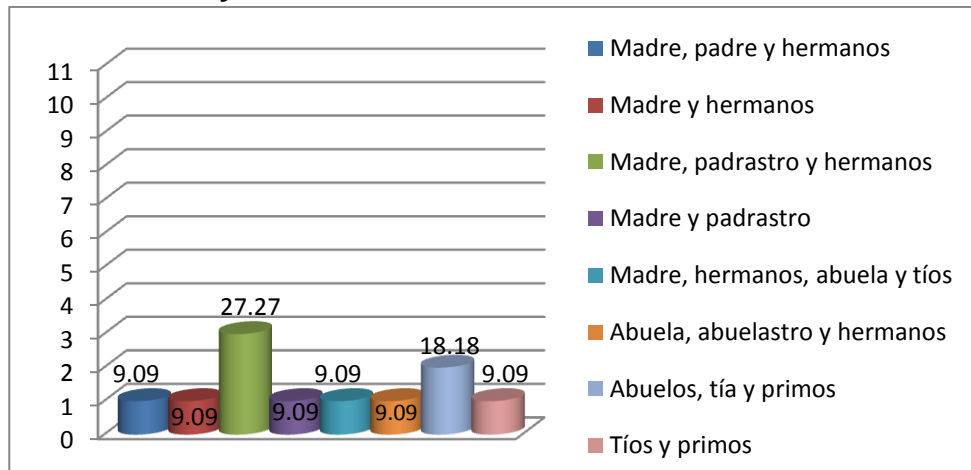


Figura 12. Antes del abuso las adolescente vivían con.

La entrevista aplicada a la muestra reflejó que el 9.09% vivía con la madre, el padre y los hermanos; un 9.09% con la madre y hermanos, mientras que el 27.27% con la madre, el padrastro y hermanos, un 9.09% habitaba con la madre y padrastro, un 9.09% vivía con madre, hermanos, abuela y tíos, otro 9.09% con los abuelos, tía y primos, un 18.18% con la abuelos, tía y primos y, un 9.09% manifestó que residía solamente con los tíos y primos.

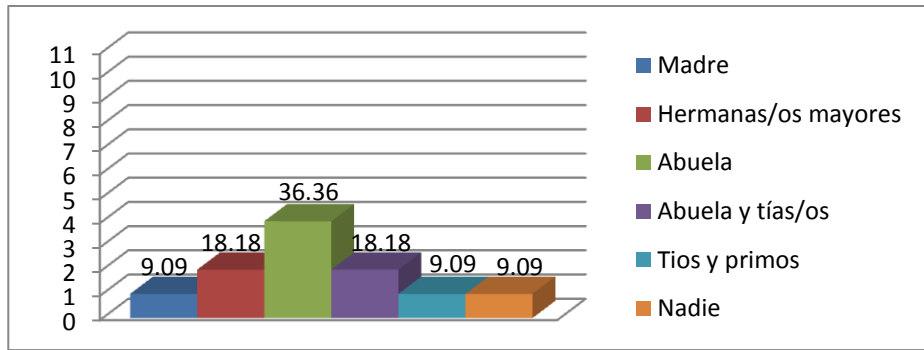


Figura 13. Quien era la persona encargada de tu cuidado durante el día o el tiempo en que tus padres o cuidadores estaban ausentes por el trabajo, el estudio, etc.

De acuerdo a lo expresado por parte de las menores abordadas, se puede valorar que un 9.09% de las entrevistadas eran cuidadas por la madre, un 18.18% por hermanas/os mayores, mientras que en un 36.36% por las abuelas, un 18.18% por la abuela y la tía/os, un 9.09% por tíos y primos y, un 9.09% de las adolescentes manifestaron que no eran vigiladas ni supervisadas por nadie.

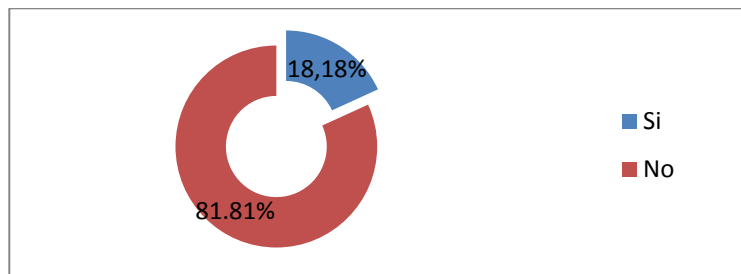


Figura 14. Antes de lo que te ocurrió, ¿tenías la confianza para hablar con tus padres o cuidadores de cualquier situación que te sucediera?

Las opiniones de las adolescentes entrevistadas al preguntarles que si antes del abuso, tenían la confianza para hablar con sus padres o encargados reflejan que, el 18% de las menores sí tenían la confianza para hablar con sus padres o encargado y el 81.81% de las adolescente dijeron que no.

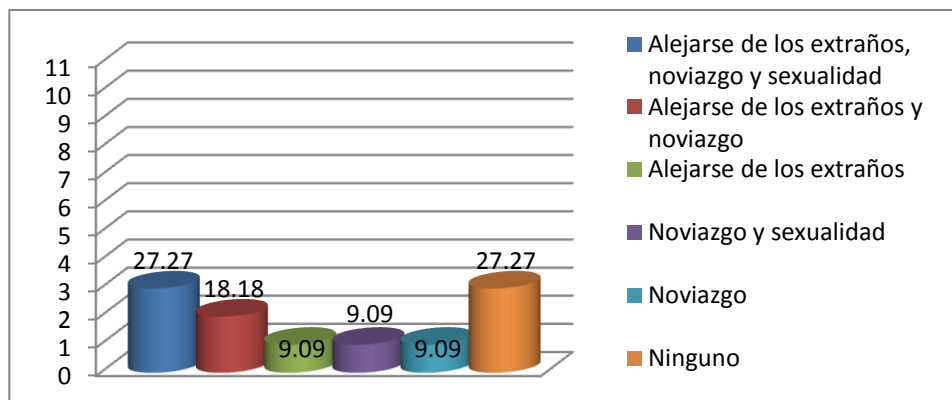


Figura 15. ¿Alguna vez tu madre, padre o cuidador/a te hablaron acerca de lo que significa los siguientes temas?

De acuerdo con lo exteriorizado por las adolescentes entrevistadas, los temas en que sus familiares las habían aconsejado son: 27.27% alejarse de los extraños, del noviazgo y de la sexualidad, un 18.18% alejarse de los extraños y del noviazgo, un 9.09% alejarse de los extraños, otro 9.09% noviazgo y sexualidad, mientras que un 9.09% solo noviazgo y, un 27.27% de las abordadas expresó que no había recibido consejos en ninguno de estos u otros temas.

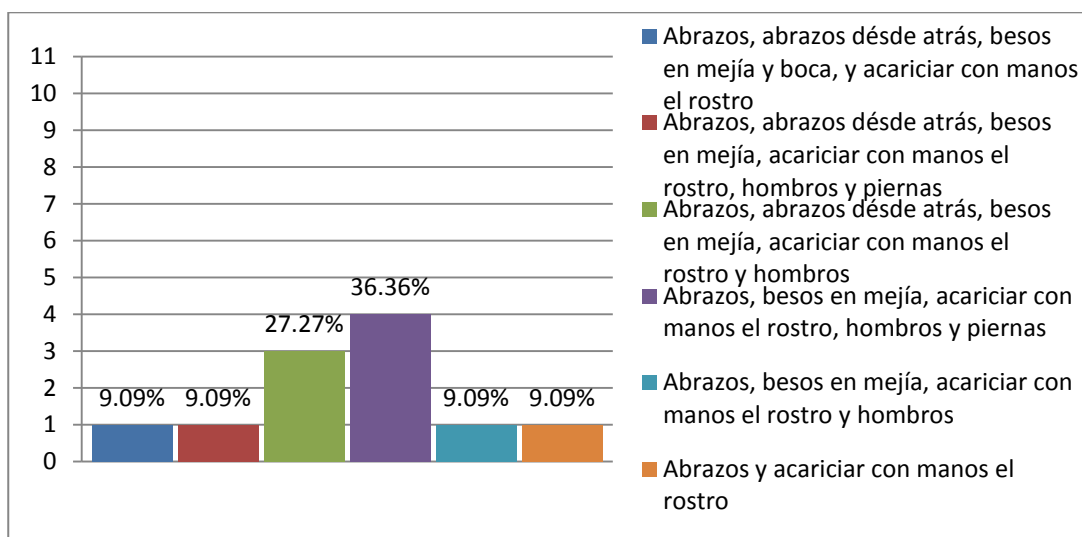


Figura 16. ¿Cómo deben ser las demostraciones de afecto y cariño de una madre hacia su hija?

La percepción que tienen las adolescentes en relación a la pregunta: ¿cómo deben ser las demostraciones de afecto y cariño de una madre hacia su hija?, se exponen a continuación: el 9.09% abrazos, abrazos desde atrás, besos en la

mejía, en la boca y caricias en el rostro, otro 9.09% abrazos, abrazos desde atrás, besos en mejía, caricias en rostro, hombros y piernas, un 27.27% abrazos, abrazos desde atrás, besos en mejía, caricias en rostro y hombros, un porcentaje mayoritario del 36.36% abrazos, besos en mejía, caricias en rostro, hombros y piernas, un 9.09% abrazos, besos en mejía, caricias en rostro y hombros, y el restante 9.09% de las menores dijo que dichas demostraciones solo deben incluir abrazos y caricias en el rostro.

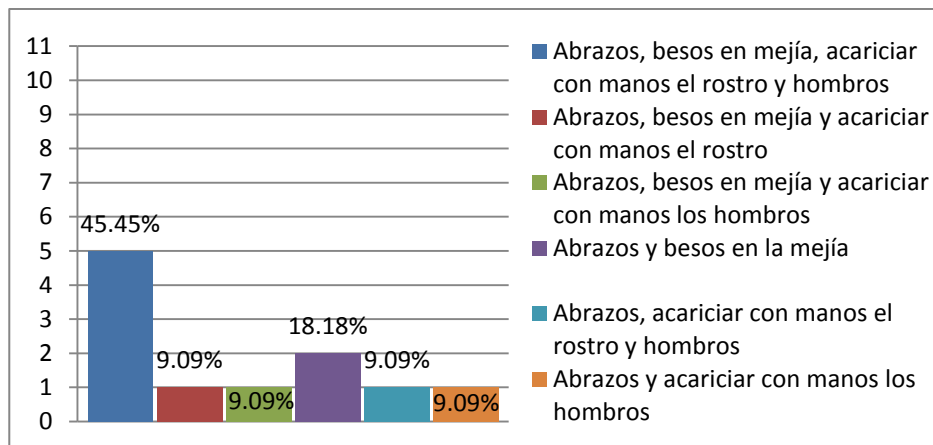


Figura 17. Pregunta 11. ¿Cómo deben ser las demostraciones de afecto y cariño de un padre hacia su hija?

De acuerdo a lo expresado por las adolescentes entrevistadas, esta es la percepción que tienen las adolescentes en relación a la interrogante: ¿Cómo deben ser las demostraciones de cariño y afecto de un padre hacia su hija?; el 45.45% expresó que estas deben incluir abrazos, besos en la mejía, caricias en el rostro y los hombros, un 9.09% abrazos, besos en la mejía, y caricias en el rostro, otro 9.09% abrazos, besos en la mejía y caricias en los hombros, un 18.18% abrazos y besos en la mejía, un 9.09% abrazos, caricias en el rostro y hombros y, el restante 9.09% de las adolescente dijo que las demostraciones de afecto y cariño de los padres hacia sus hijas solamente deben incluir abrazos y caricias en los hombros.

Datos del suceso

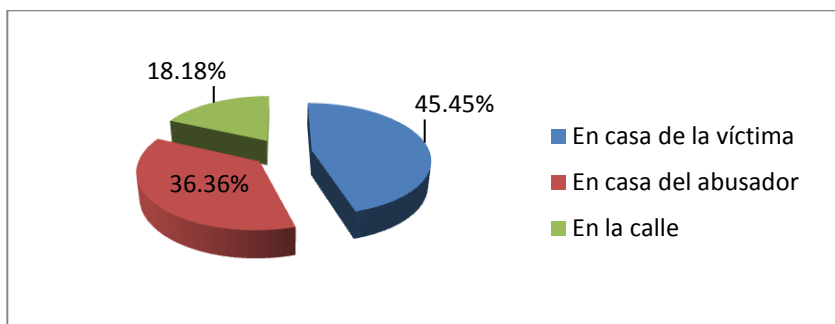


Figura 18. ¿En qué lugar sucedió el hecho?

El lugar en que sucedió el abuso sexual hacia las menores entrevistadas se presentan en la figura 18: el 45.45% en casa de la víctima, el 36.36% en casa del abusador, y el restante 18.18% de las adolescentes expresó que el abuso se produjo en la calle.

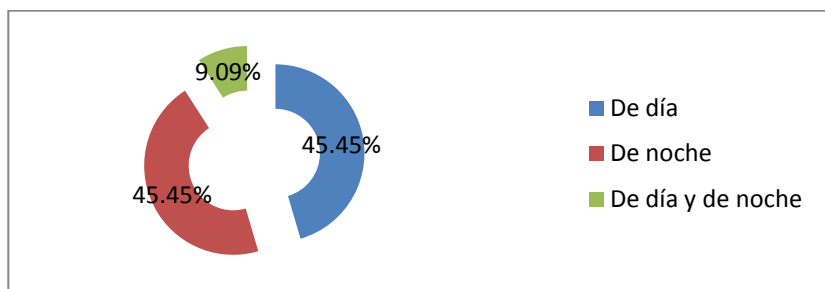


Figura 19. ¿En qué momento del día sucedió el hecho?

De acuerdo con la entrevista realizada a la población participante se obtuvo que el 45.45% manifestó que el abuso sexual sucedió en el día, otro 45.45% ocurrió en la noche y, un 9.09% manifestó que ocurrió de día y de noche.

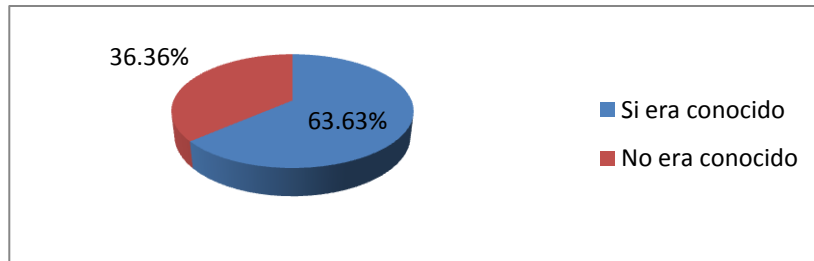


Figura 20. ¿La persona que abuso de ti, era conocido por alguno de tus familiares?

El 63.63% de las menores consultadas manifestó que el abusador era conocido por alguno de los familiares de la víctima, mientras que el restante 36.36% expresó que no.

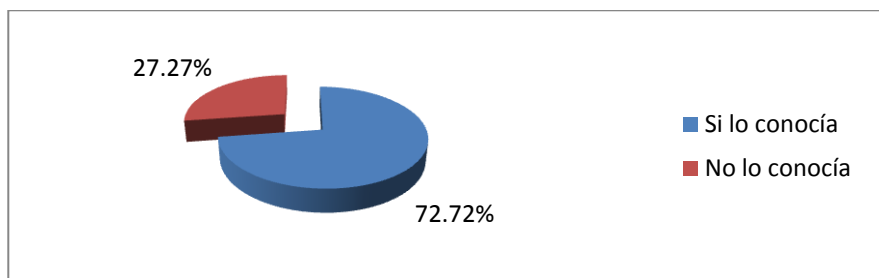


Figura 21. ¿Conocías a la persona que abuso de ti?

La respuesta de las adolescente víctimas de abuso sexual, al preguntarles si conocían a la persona que abuso de ellas es: el 72.72% de las entrevistadas manifestó que sí conocían al abusador, mientras que el 27.27% de las adolescentes expresó que no.

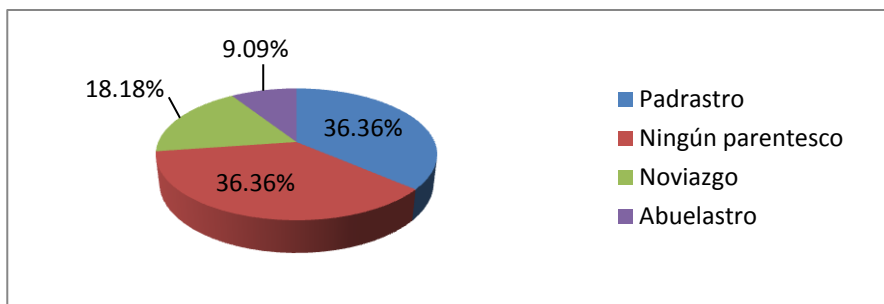


Figura 22. ¿Qué parentesco tienes con el abusador?

De acuerdo con la información recabada se obtuvo lo siguiente: 36.36% de las consultadas fue el padraastro el que abusó de ellas, otro 36.36% dijo no tener ningún parentesco con el agresor, un 18.18% expresó que la relación que tenía con el abusador era de noviazgo y finalmente, el 9.09% de las menores víctimas de abuso sexual manifestó que la persona que abuso de ellas fue el abuelastro.

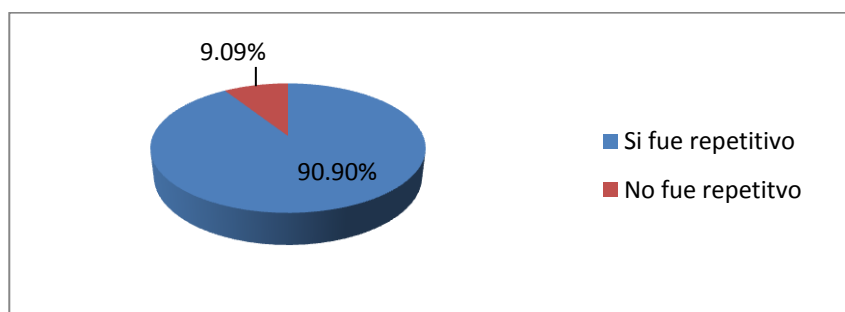


Figura 23. ¿El abuso del cual fuiste víctima fue repetitivo?

De acuerdo a lo manifestado por las menores, se evidencia que el 90.90% fueron abusadas por el mismo sujeto más de una vez, y solo el 9.09% de las antes mencionadas manifestaron que el abuso sexual del cual fueron víctimas solo sucedió una sola vez.

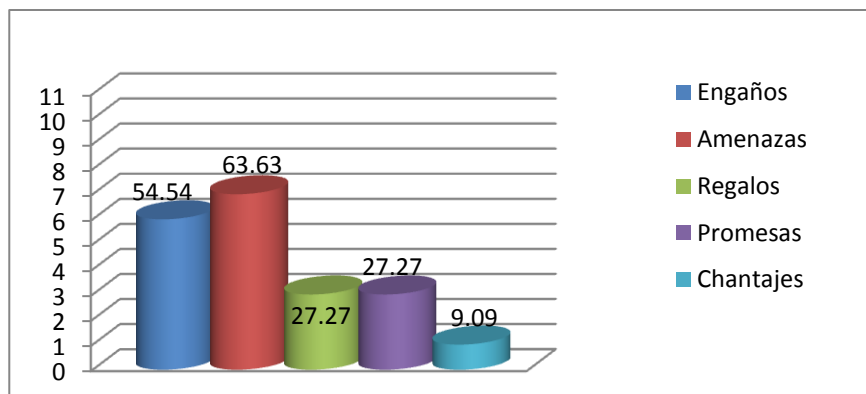


Figura 24. Estrategias utilizadas por el abusador para llevar a cabo la violación.

Las estrategias utilizadas por el abusador para llevar a cabo la violación fueron muy variadas, de esta manera se expone que el engaño se utilizó en el 54.54% de la muestra, las amenazas se dirigieron al 63.63% de las adolescentes, los regalos como estrategia se presentó en el 27.27%; las promesas se utilizaron en otro 27.27% del total de la muestra, y finalmente con un 9.09% están los chantajes como medios para llevar a cabo el abuso sexual en las adolescentes.

Aspectos conductuales

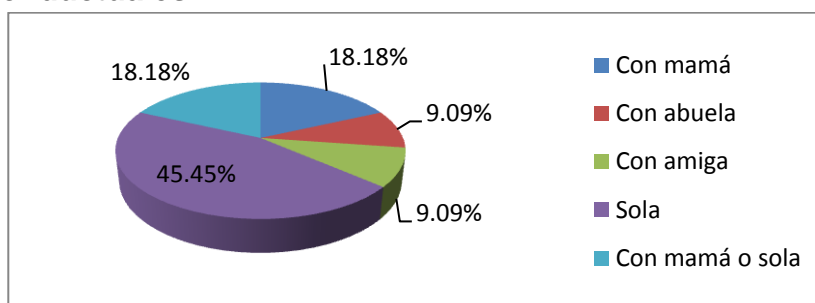


Figura 25. Después del suceso, prefieres estar con.

A través de la entrevista aplicada a las menores abusadas se da a conocer con quien o con quienes prefieren estar las adolescentes después del abuso sexual; de esta manera, el 18.18% optan estar con la mamá, un 9.09% con la abuela, otro 9.09% con amigas, el 45.45% le gusta permanecer sola, sin la compañía de nadie y, otro 18.18% manifestó que le gusta estar con la madre o sola.

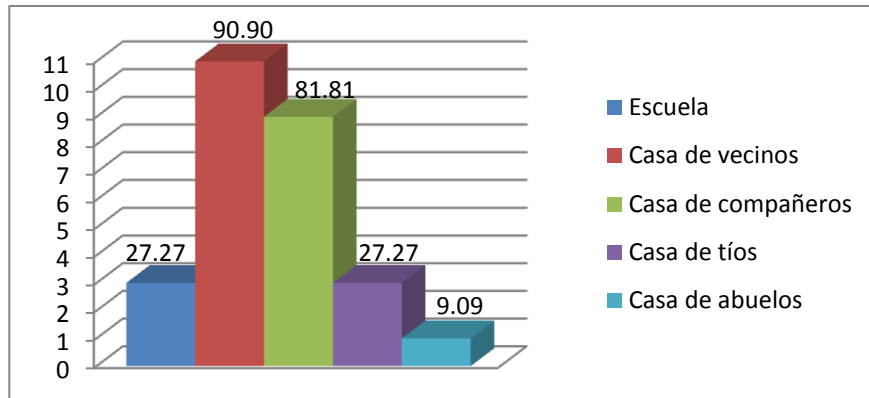


Figura 26. Después del evento que te sucedió, ¿Qué lugares has dejado de frecuentar o qué lugares prefieres no frecuentar?

Con base a la información obtenida en la entrevista realizada a las víctimas de abuso sexual, se muestran cuáles son los lugares no frecuentados (o visitados) por la menores después de hecho, la escuela con un 27.27%, la casa de vecinos con un 90.90%, de compañeros 81.81%, de tíos 27.27% y de abuelos con 9.09%.

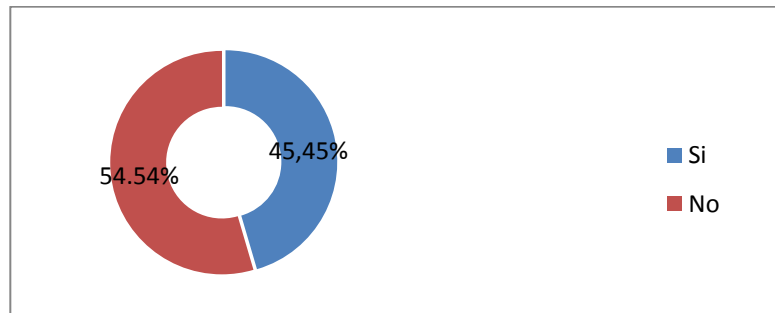


Figura 27. Después del suceso, ¿has dejado de asistir a la escuela?

El 45.45% de las menores abusadas dejaron de asistir a la escuela y el restante 54.54% manifestó que no dejó de asistir a sus actividades académicas.

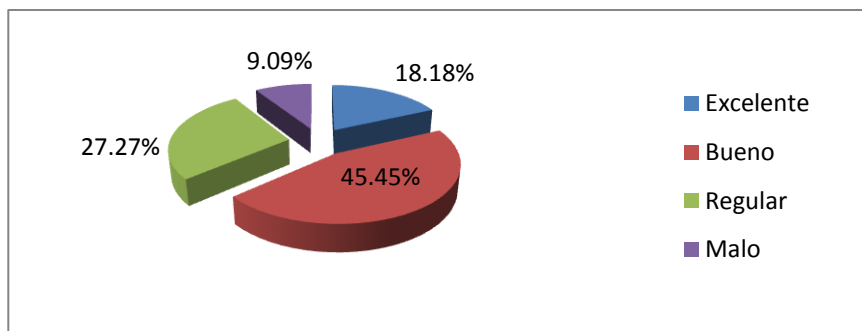


Figura 28. Antes del suceso, ¿Cómo era tu rendimiento escolar?

De acuerdo a la información recabada en la población consultada, 18.18% manifestó que su rendimiento era excelente, para un 45.45% era bueno, mientras que para un 27.27% era regular y el restante 9.09% expresó que su rendimiento escolar era malo.

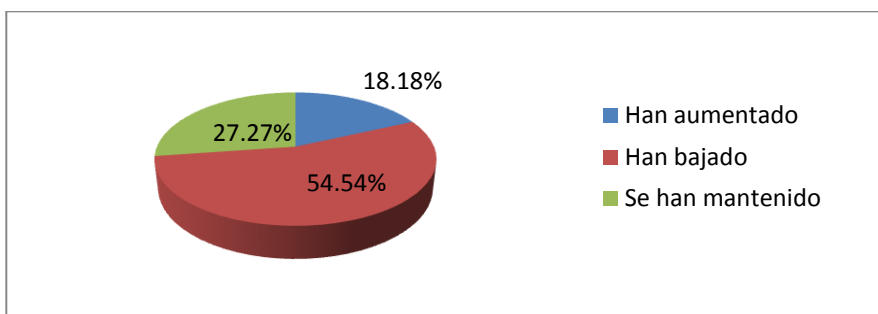


Figura 29. Pregunta 23. Después del abuso, ¿Cómo han sido tus calificaciones escolares?

El 18.18% de la muestra expresó que sus calificaciones han aumentado después del abuso sexual, para un 54.54% las calificaciones han bajado, y un 27.27% de las entrevistadas las calificaciones se han mantenido.

Aspectos emocionales

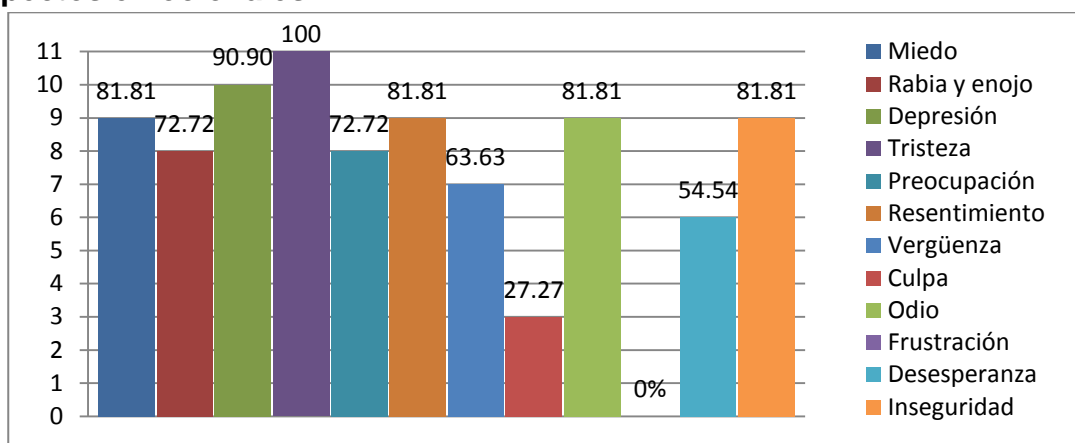


Figura 30. Después de lo ocurrido, ¿Experimentas uno o varios de las siguientes emociones y sentimientos?

Las diferentes emociones y sentimientos que experimentan las menores después del abuso sexual se presentan a continuación: el miedo se presenta en el 81.81%, la rabia y enojo se manifiesta en el 72.72%, la depresión aparece en el 90.90%, la tristeza se experimenta en el 100% de las indagadas, la preocupación la sufren el 72.72%, el resentimiento se manifiesta en el 81.81%, los sentimientos de culpa se presenta en el 27.27%, el odio se exteriorizan en el 81.81%, la frustración aparece con un 0%, la desesperanza la experimentan el 54.54% de las abordadas y, la inseguridad la experimentan el 81.81%.

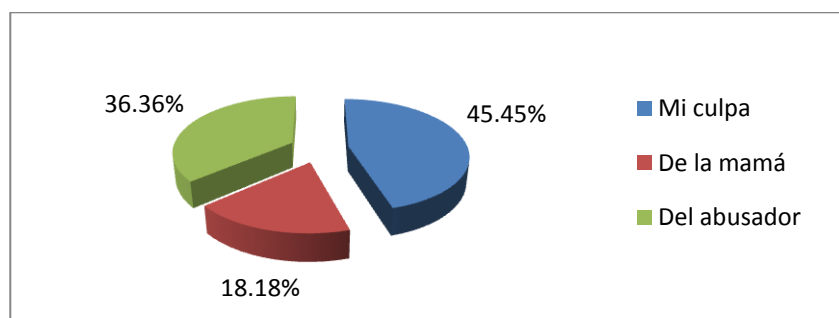


Figura 31. ¿De quién consideras que fue la culpa de lo que te sucedió?

Para el 45.45% de las entrevistadas manifiestan son ellas las culpables de que haya sucedido el abuso, para un 18.18% la persona culpable del abuso es la madre y un 36.36% el único culpable es el mismo abusador.

Aspectos psicológicos (depresión).

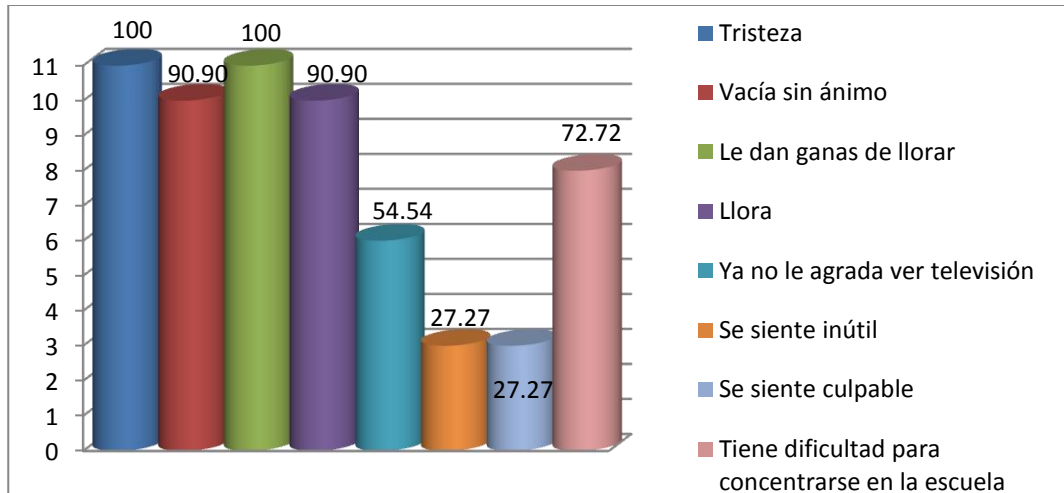


Figura 32. ¿Durante el día experimenta una o varias de las siguientes situaciones?

Situaciones que experimentan durante el día las adolescentes víctimas de abuso sexual, la tristeza la experimentan el 100% de las entrevistadas, vacía sin ánimos se sienten el 90.90% de las menores, al 100% le dan ganas de llorar, y un 90.90% llora; a un 54.54% de las adolescentes abusadas ya no le agrada ver televisión, un 27.27% se siente inútil, otro 27.27% se siente culpable de lo que sucedió y, un 72.72% tiene dificultad para concentrarse en la escuela.

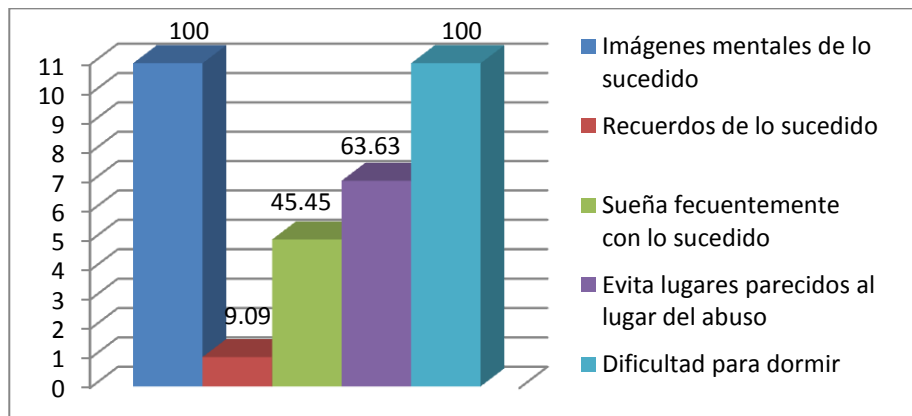


Figura 33. ¿Después de lo ocurrido, experimentas una o varias de las siguientes situaciones?

Con base a la información recolectada en la entrevista, se muestran los indicadores de ansiedad que manifiestan las niñas y adolescentes consultadas; de

esta manera, las imágenes mentales de lo sucedido se presentan en el 100% de las menores, los recuerdos lo experimenta un 9.09%, el 45.45% sueña frecuentemente con lo ocurrido, un 63.63% expresa que evita lugares parecidos al lugar donde sucedió el abuso y el 100% presenta dificultad para dormir.

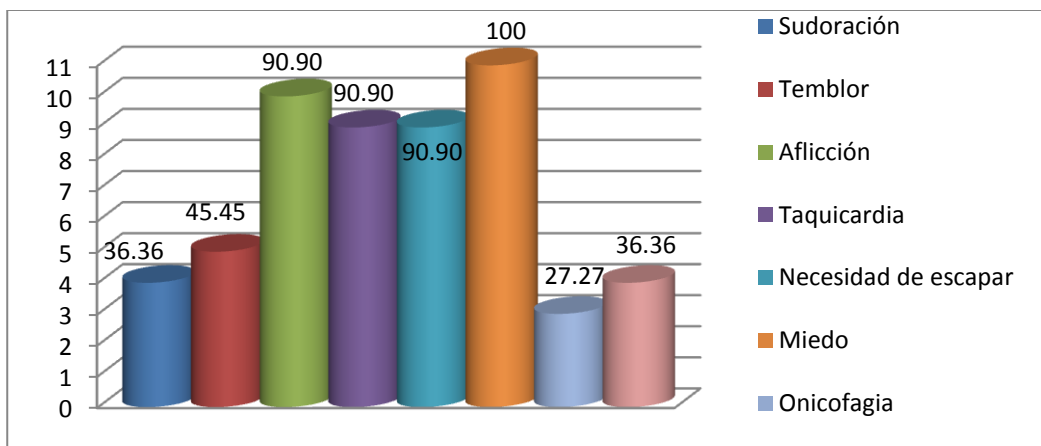


Figura 34. Cuando estás en un lugar parecido, o que te recuerde el lugar del incidente, experimentas.

Los indicadores de ansiedad que presentan las menores víctimas de abuso sexual al estar en un lugar parecido o que les recuerde el lugar donde sucedió el hecho, tenemos: un 36.36% sudoración, en el 45.45% temblor, el 90.90% aflicción; la taquicardia en el 90.90% de las entrevistadas, la necesidad de escapar la presenta un 90.90%, el 100% miedo, la onicofagia se presenta en un menor 27.27% y, el 36.36% de las entrevistadas frota continuamente sus manos al estar en un lugar parecido o que le recuerde el lugar donde sucedió el abuso.

Aspectos psicológicos (trastornos alimenticios)

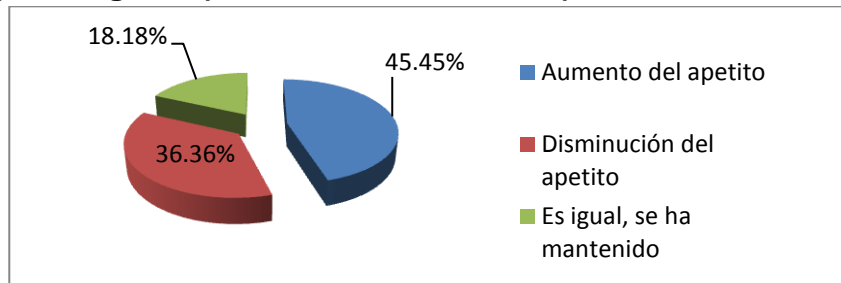


Figura 35. Después de lo sucedido, ¿Has experimentado?

De acuerdo a las niñas y adolescentes abordadas, el 45.45% manifestó que habían experimentado aumento del apetito, un 36.36% disminución del apetito y solo un 18.18% dice que su apetito es igual o que se ha mantenido igual después del abuso sexual.

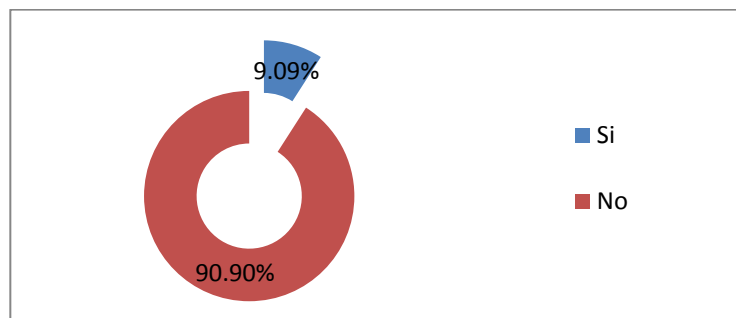


Figura 36. Después de lo ocurrido, ¿Haces dieta?

En la entrevista aplicada a las menores víctimas de abuso sexual se conoció que el 9.09% de las adolescentes manifestó que hace dieta pero por recomendaciones de una doctora, mientras que el 90.90% comentó que no hacía dieta alimenticia.

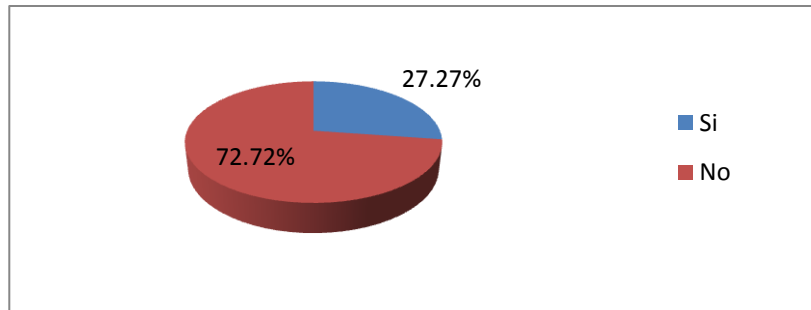


Figura 37. Después de lo ocurrido, ¿Has bajado de peso?

De acuerdo a la información proporcionada por las adolescentes entrevistadas, el 27.27% ha bajado de peso después del abuso, y el 72.72% restante manifestó que no ha bajado de peso después del abuso sexual.

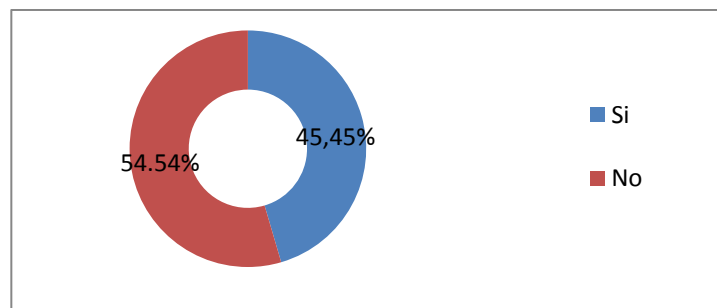


Figura 38. Después de lo ocurrido, ¿Has aumentado de peso?

El 45.45% de la muestra ha experimentado aumento de peso, y en el 54.54% el peso corporal se ha mantenido después del abuso sexual.

Aspectos psicológicos (autoestima)

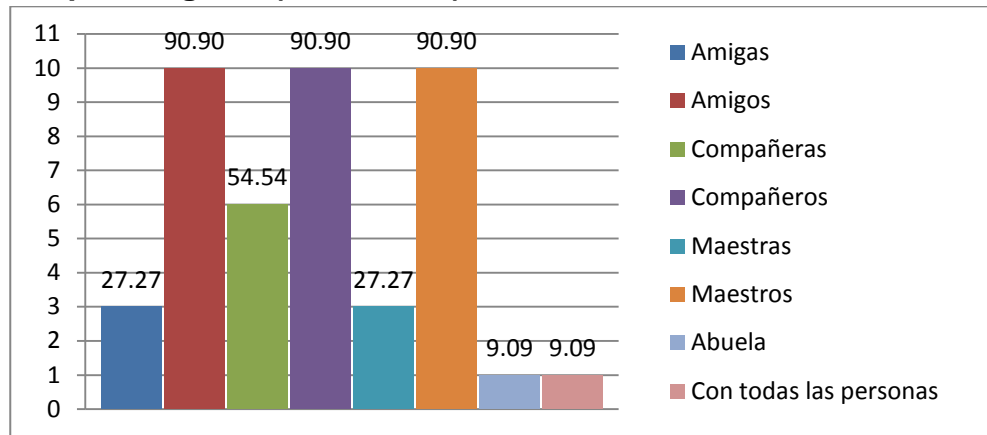


Figura 39. Después de lo ocurrido, tienes problemas para relacionarte con.

Las entrevistadas expresan tener problemas de relaciones interpersonales después de haber sucedido el hecho; de esta manera se presenta que un 27.27% tiene dificultad para relacionarse con las amigas, un 90.90% con los amigos, un 54.54% con las compañeras, un 90.90% con los compañeros; el 27.27% con las maestras, un 90.90% con los maestros, un 9.09% con la abuela y un 9.09% manifiesta tener déficit social con todas las personas.

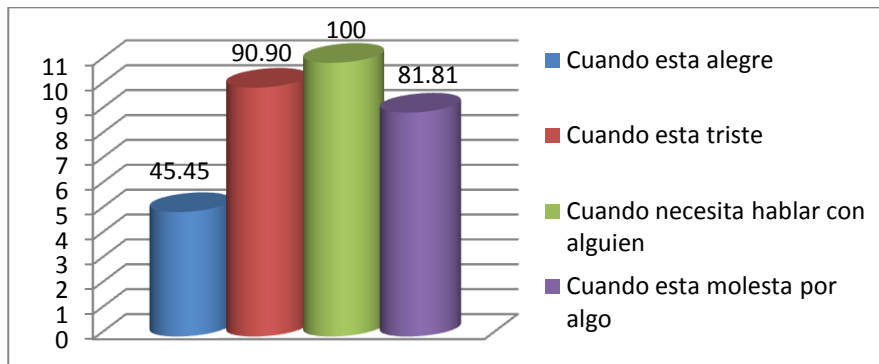


Figura 40. ¿Tienes dificultad para expresar alguna o varias de las siguientes situaciones?

De acuerdo con lo expresado por las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, el 45.45% tiene dificultad para expresar cuando esta alegre, el 90.90% cuando esta triste, el 100% cuando necesita hablar con alguien, y un 81.81% para expresar cuando está molesta por algo.

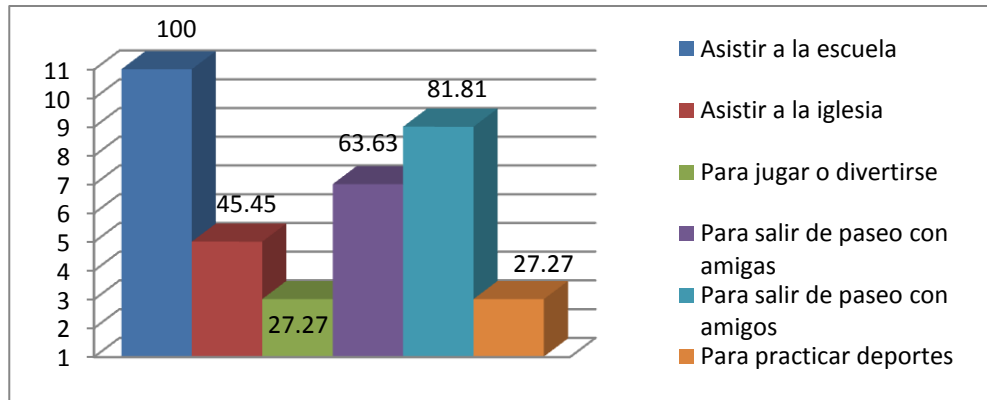


Figura 41. Después de lo sucedido, ¿Has perdido la motivación para realizar alguna de las siguientes actividades?

El 100% de las entrevistadas ha perdido la motivación para asistir a la escuela, un 45% de la muestra manifiesta que ya no le interesa asistir a la iglesia, un 27% no le motiva jugar o divertirse, un 63% manifestó que ya no le agrada salir de paseo con amigas, al 82% de la muestra ya no le agrada salir de paseo con amigos y, un 27% de las abordadas manifiesta que no le motiva practicar deporte después del abuso sexual.

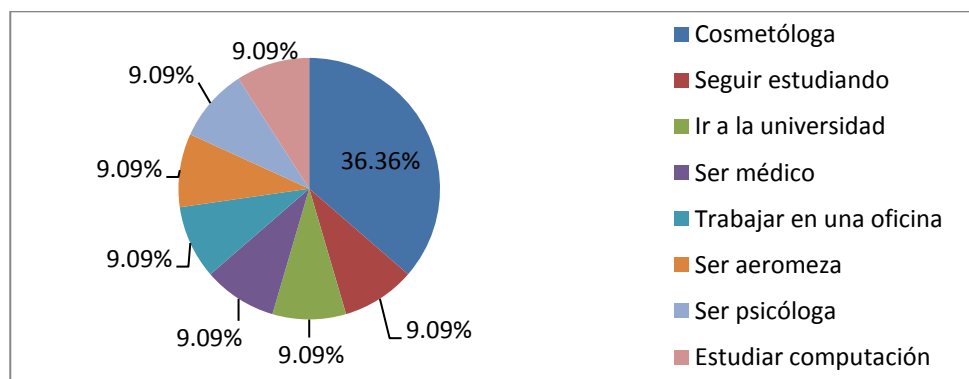


Figura 42. ¿Qué te gustaría ser en el futuro?

En relación a las aspiraciones a futuro expresadas por las víctimas de abuso sexual se tiene que, el 36.36% manifestó que quiere ser cosmetóloga, un 9.09% desea seguir estudiando, un 9.09% desea ir a la universidad, otro 9.09% expresó que su deseo es ser médico, otro porcentaje igual de 9.09% dice que le gustaría trabajar en una oficina, otro 9.09% quiere ser aeromoza, un 9.09% desea ser psicóloga y el restante 9.09% dice querer estudiar computación.

2. Entrevista profesionales que dan atención a las niñas y adolescentes

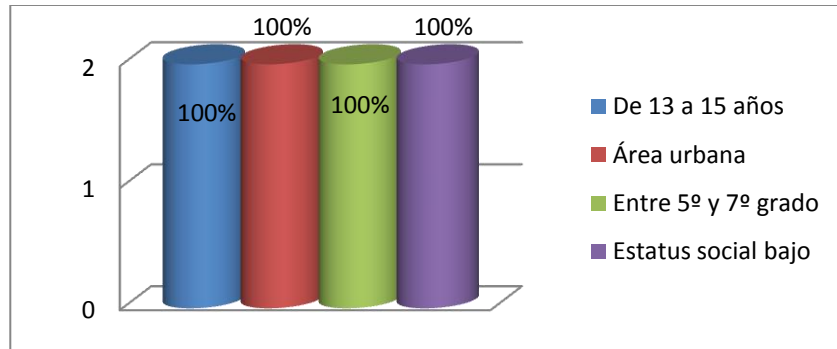


Figura 1. Características predominantes en las adolescentes víctimas de abuso sexual.

De acuerdo a lo expresado por los profesionales (psicólogos) que trabajan con adolescentes víctimas de abuso sexual, se obtuvo que las edades más predominantes en los casos atendidos en la institución oscilan entre los 13 y 15 años de edad; de igual manera ambas personas entrevistadas dijeron que el área de procedencia de la mayoría de las adolescentes atendidas corresponde a la zona urbana; que el grado de escolaridad de las menores víctimas de abuso sexual está entre el 5º y 7º grado de escolaridad, y por último, los entrevistados dijeron que los casos atendidos en su mayoría corresponden a un estatus social bajo.

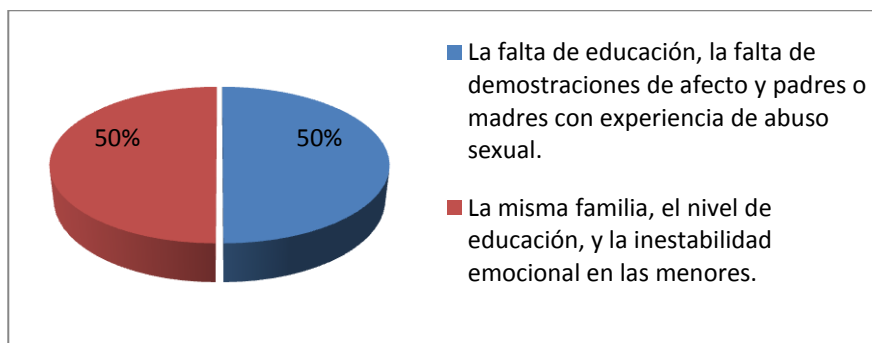


Figura 2. Factores de riesgo para que suceda el abuso sexual.

Los factores de riesgo que pueden influir para que suceda un caso de abuso sexual, pueden ser, según el 50% de los entrevistados: la falta de educación en los padre y adolescentes, la falta de afecto y la experiencia de abuso sexual en los padre o madre de las adolescentes abusadas; mientras que para el otro 50% de la

muestra, los factores de riesgo son: la misma familia, así como también una baja autoestima la inestabilidad emocional en las menores abusadas.

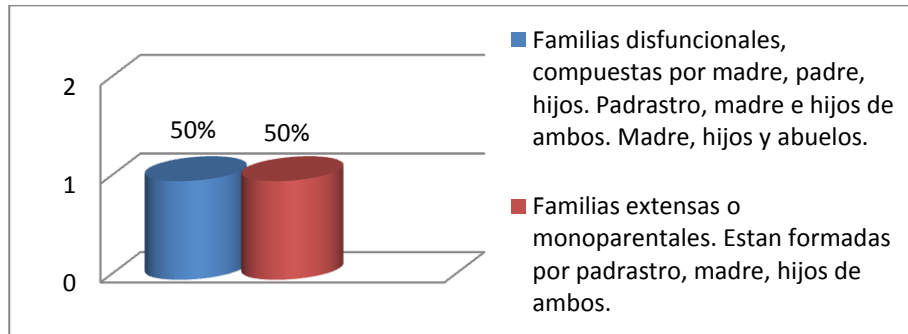


Figura 3. Estructura de las familias de origen de las adolescentes víctimas de abuso sexual.

En relación a la estructura de las familias de origen, el 50% de los consultados manifestó que las familias de origen de las menores abusadas sexualmente son familias disfuncionales, y pueden ser de tres tipos: la madre, el padre y los hijos; el padrastro, la madre y los hijos de ambos o, la madre, los hijos y los abuelos; mientras que el otro 50% expresó que son familias extensas o monoparentales, y que pueden llegar a estar conformadas por el padrastro, la madre y los hijos de ambos.

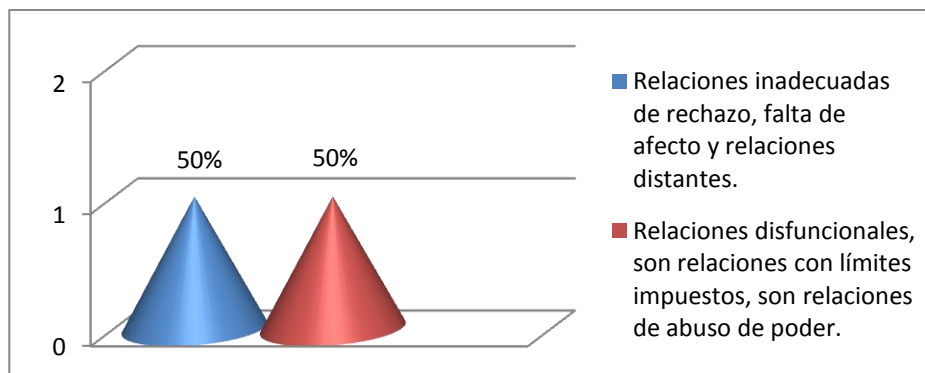


Figura 4. Interacción entre los miembros de la familia y la menor víctima de abuso sexual.

De acuerdo a las declaraciones de los psicólogos abordados, el tipo de relación e interacción entre los miembros de la familia y la menor son: según el 50% relaciones inadecuadas de rechazo, falta de afecto y distantes; mientras que para el otro 50% las relaciones e interacciones son disfuncionales, con límites impuestos y en donde se presenta el abuso de poder.

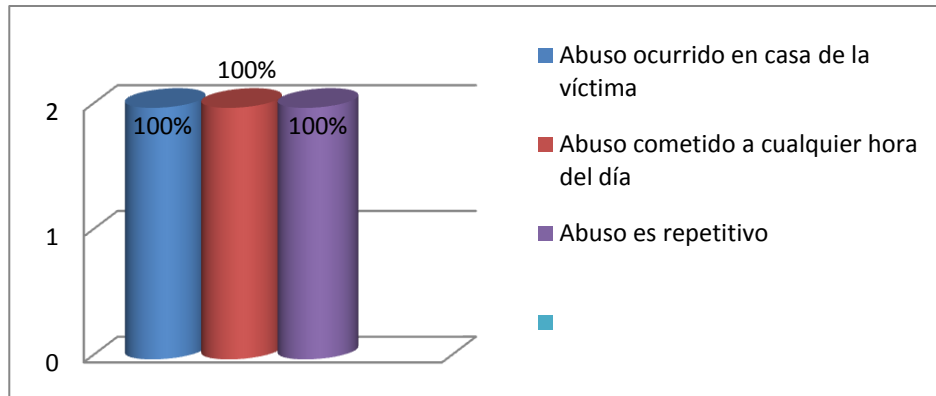


Figura 5. Datos del abuso.

Datos acerca del abuso es lo que se expone la presente figura, el 100% coincidió que el lugar en el cual ocurre el abuso sexual en la mayoría de las veces es en la casa de la víctima, es cometido a cualquier hora del día, son abusos cometidos en su mayoría por el padrastro, el abuelo, o amigo de confianza y es realizado de manera repetitiva.

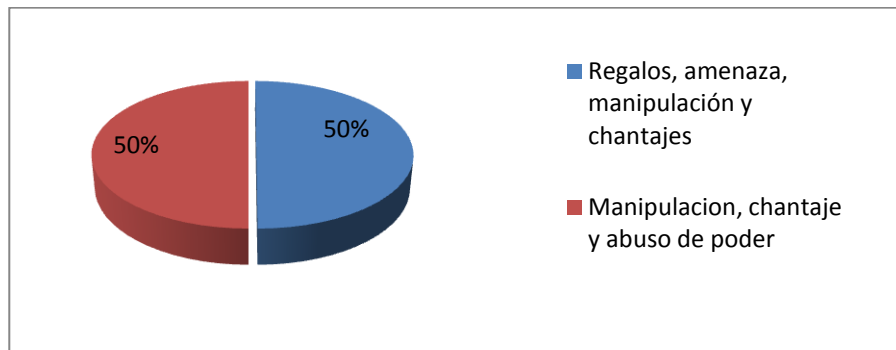


Figura 6. Estrategias utilizadas por los abusadores.

Las estrategias más utilizadas por los abusadores para llevar a cabo el hecho son, para el 50% de la muestra, los regalos, las amenazas, la manipulación y el chantaje; y para el otro 50% son la manipulación, el chantaje y abuso de poder.

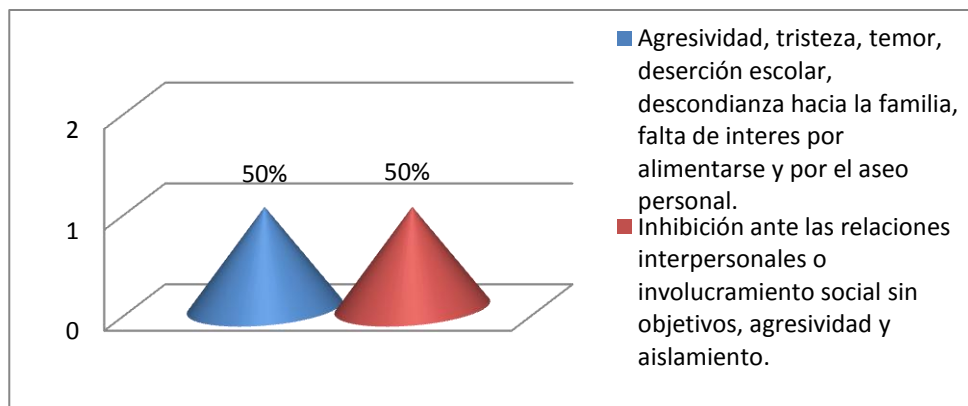


Figura 7. Cambios conductuales presentados en las menores víctimas de abuso sexual.

De acuerdo a la opinión proporcionada por ambos entrevistados, el 50 expresó que los cambios conductuales que presentan las infantes después del abuso sexual son: la agresividad, tristeza, temor, deserción escolar, desconfianza o rechazo hacia la familia, la falta de interés por alimentarse y por el aseo personal; mientras que para el otro 50% estos cambios son: la inhibición ante las relaciones interpersonales o el involucramiento social sin objetivos, agresividad y aislamiento social.

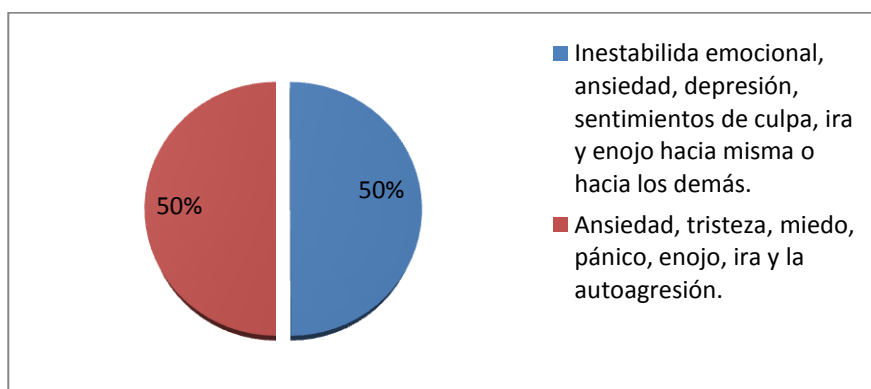


Figura 8. Indicadores emocionales que presentan las adolescentes víctimas de abuso sexual.

Según la opinión del 50% de la muestra entrevistada, los indicadores emocionales que presentan las menores víctimas de abuso sexual son: inestabilidad emocional, ansiedad, depresión, sentimientos de culpa, ira y enojo hacia sí misma y hacia los demás; y para el otro 50% son: ansiedad, tristeza, miedo, pánico, enojo, ira y la autoagresión,

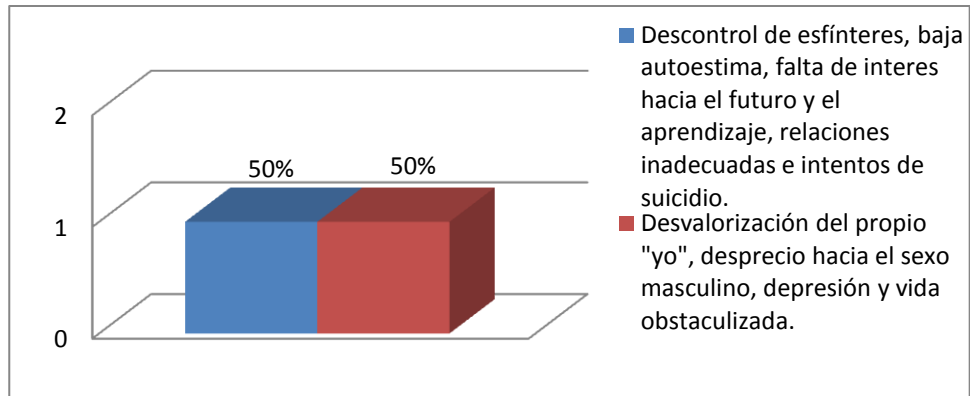


Figura 9. Indicadores psicológicos que presentan las adolescentes víctimas de abuso sexual.

Los efectos psicológicos que presentan las menores víctimas de abuso sexual son: para el 50% de los profesionales entrevistados el descontrol de esfínteres, baja autoestima, falta de interés hacia el futuro y el aprendizaje, relaciones inadecuadas e intentos de suicidio, mientras que, para el otro 50% son: la desvalorización del propio “yo”, desprecio hacia el sexo masculino, depresión y vida obstaculizada.

3. Aplicación del test de la figura humana de Karen Machover

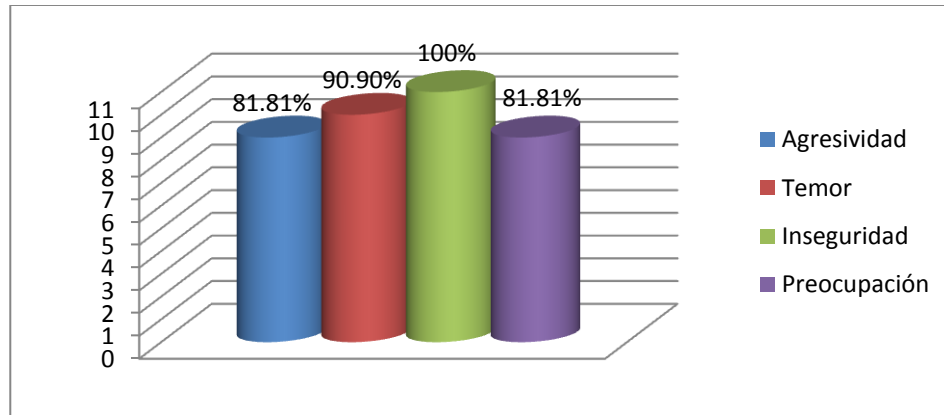


Figura 1. Indicadores emocionales manifestados en las menores víctimas de abuso sexual.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la aplicación del test proyectivo de Karen Machover se puede inferir que en el 81.81% de las niñas y adolescentes experimentan agresividad, el 90.90% temor, el 100% del total de la muestra reflejó indicadores de inseguridad; y el 81.81% de las adolescentes sienten preocupación.

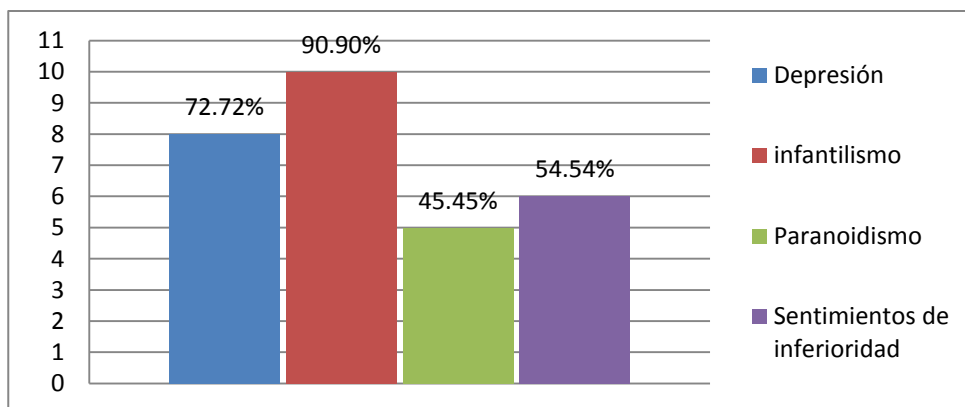


Figura 2. Indicadores psicológicos experimentados en las adolescentes víctimas de abuso sexual.

Los indicadores psicológicos más significativos se muestran en la figura 2, de esta manera se expone que el 72.72% de la muestra expresa estados depresivos, un 90.90% infantilismo en relación a su edad, un 45.45% manifiesta rasgos de paranoidismo, y un 54.54% de todas las evaluadas experimenta sentimientos de inferioridad.

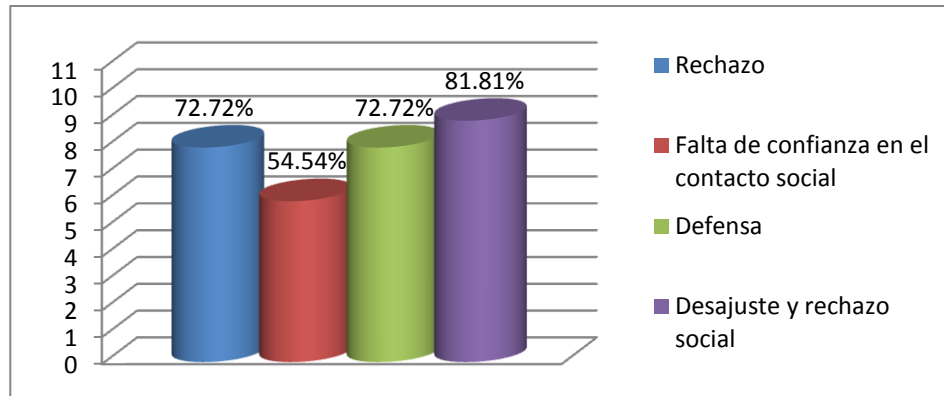


Figura 3. Indicadores conductuales y sociales exteriorizados en las menores abusadas.

Según los resultados obtenidos en la aplicación del test de la figura humana de Karen Machover se puede decir que el 72.72% de las niñas y adolescentes evaluadas experimenta rechazo social, la falta de confianza en el contacto social se presentan en un 54.54% de la muestra, la defensa ante las interacciones sociales se proyectó en el 72.72% de las entrevistadas y, el desajuste y rechazo social se evidencia en el 81.81% de las menores.

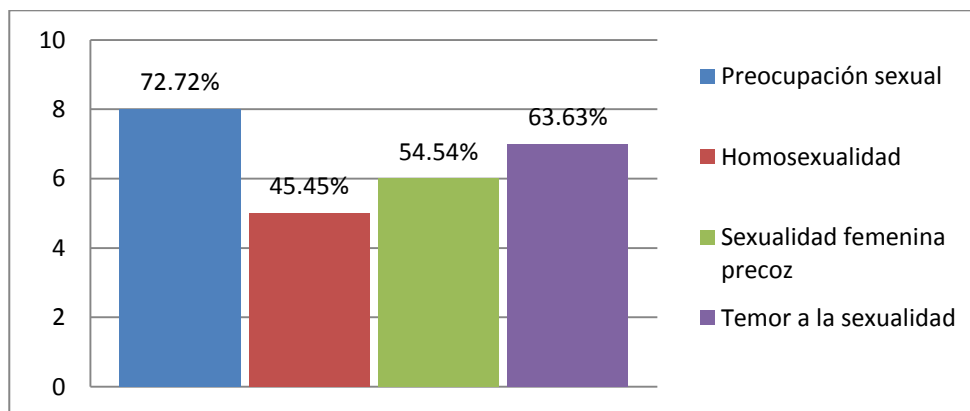


Figura 4. Indicadores sexuales presentados en las adolescentes víctimas de abuso sexual.

Los indicadores o efectos sexuales en las evaluadas se dan a conocer en la presente figura, en donde, el 72.72% de las menores siente preocupación sexual; así también, en el 45.45% de las evaluadas están presentes los indicadores de homosexualismo; el 54.54% de la muestra experimenta sexualidad femenina precoz y, el 63.63% de las menores presenta temor a la sexualidad.

B. Análisis cualitativo de resultados

El abuso sexual infantil es considerado como una forma activa de maltrato tanto a nivel físico como emocional, esto debido a que se trata de una imposición de prácticas sexuales que se pueden dar desde la coerción²⁰, la asimetría²¹ de edad, el abuso de poder o cualquier otro aspecto que indican situaciones de indefensión de los menores.

En analogía a lo antes acotado, se puede decir que el abuso sexual siempre ha existido, ha ocurrido en las culturas más primitivas como en las culturas más desarrolladas, el abuso sexual ha ocurrido en cualquier nivel económico, en cualquier nivel socio y cultural.

En el presente trabajo de investigación acerca del abuso sexual en niñas y adolescentes del sexo femenino se encontró que, la edad promedio de las víctimas es de 14 a 17 años, con una escolaridad promedio de 6° y 7° grado; lo antes mencionado no coincide en cierta manera con lo que dice López (1989) y Pérez y Borrás (1996) en relación a las edades, debido a que los autores antes mencionados manifiestan que las edades promedio de las víctimas de abuso sexual son de los 10 a los 12 años, sin embargo, es importante aclarar que en la presente investigación se indagaron las edades actuales de las menores (no se indago la edad que tenían cuando ocurrió el abuso) víctimas de abuso sexual que se encontraban institucionalizadas.

En relación a los factores demográficos se estableció que el espacio físico de las viviendas crea condiciones de hacinamiento, lo que a su vez origina un ambiente que facilita el surgimiento de factores de riesgo para que suceda el abuso sexual, en correspondencia a esto nos referimos a los datos proporcionados por las víctimas y los profesionales entrevistados, en donde ambos expresaron que la casa de procedencia de las menores abusadas son lugares relativamente

²⁰ Presión ejercida sobre alguien para forzar su voluntad o su conducta.

²¹ Falta de simetría (Simetría: correspondencia exacta en forma, tamaño y posición de las partes de un todo).

pequeños en donde habita una familia promedio de cuatro miembros²², esto parece un número reducido, sin embargo, lo anterior se justifica debido al tipo de vivienda de procedencia de las menores entrevistadas, en donde, el 81% de ellas proviene del área urbana²³.

Las familias de origen de las niñas y adolescentes que participaron en la presente investigación a la vez que tienen problemas de hacinamiento, presentan características de ser familias con núcleos monoparentales²⁴ o familias reconstruidas²⁵, son familias con interacciones disfuncionales entre sus miembros, de donde se derivan relaciones distantes, de rechazo, con límites impuestos por los adultos, los cuales son limitantes de discurso y limitantes de funcionalidad hacia las adolescente; por ejemplo: "No puedes decir nada", "No puedes hacer nada a menos que yo te diga", "Tienes que hacer todo lo que yo te diga"; estos discursos crean falta de confianza por parte de las menores para hablar con sus padres o cuidadores acerca de alguna situación que les haya ocurrido.

De acuerdo con la teoría presentada en el marco teórico, la ausencia de los padres por estar trabajando fuera de casa, el abandono de hogar, o que la menor conviva con la nueva pareja de la madre son situaciones de riesgo para que suceda un abuso sexual (Lopez, citado en ECherverúa (2000); la información antes mencionada se comparó con algunos resultado de la presente investigación, y se encontró que en la mayoría de los casos, los abusos hacia las menores se produjo por el padrastro 36.36%, y el abuelastro 9.09%, reflejando a la vez el abuso sexual intra-familiar²⁶.

Al hablar del abuso sexual también es importante conocer la tipología de estos hechos, para tal caso se obtuvo que la mayoría de violaciones sexuales ocurrieron

²² 54% de las entrevistadas, ver figura 11, entrevista a niñas y adolescentes.

²³ Ver figura 3 cuestionario a niñas y adolescentes.

²⁴ En sentido estricto, debería hablarse de "núcleo familiar monoparental", es decir, del conjunto formado por un progenitor (madre o padre) y uno o varios hijos.

²⁵ Se trata de grupos familiares nuevos compuestos por una pareja, sus hijos y los hijos nacidos de relaciones anteriores.

²⁶ Ver figura 22, entrevista a niñas y adolescentes.

en la casa de la víctima, y en segundo término, el lugar donde sucedió el abuso sexual fue en la casa del abusador, cuando éste es familiar en segundo grado de la víctima, o cuando éste no tiene ningún parentesco consanguíneo con la menor abusada; así también, el abuso sexual del que fueron víctimas las menores consultadas es un suceso que se produce a cualquier hora del día, y con predominio en el momento en que la menor se encuentra sola; también se recopiló que los abusadores son personas conocidas por sus víctimas²⁷ y conocidos por sus familiares²⁸ en los casos de que el abusador no es pariente de la víctima; lo antes mencionado concuerda con la teoría consultada para la presente investigación, en el cual se manifiesta que la convivencia de una menor con el padrastro es una condición de riesgo que puede desencadenar el abuso sexual infantil (Olimpo, Martínez, Patten, Hernández, & Pérez, 1998); en relación al episodio único o repetitivo del abuso al cual fueron víctimas las menores estudiadas, se obtuvo que en la mayoría de las ocasiones el atentado sexual fue repetitivo²⁹, en donde las estrategias más utilizadas por el abusador para llevar a cabo su acto fueron: los engaños, las amenazas, los regalos, chantaje y el abuso de poder.

Con base a la información recabada a través de la aplicación del test psicológico, la guía de observación y la entrevista aplicada a las menores víctimas de abuso sexual, y la guía de entrevista dirigida a psicólogos que dan atención a las menores; se identificaron los cambios conductuales en las adolescentes después de haberles sucedido el abuso, entre los cuales están un desajuste social, combinado con la falta de confianza y rechazo en el contacto con las demás personas; las conductas agresivas se presentan como otro cambio conductual, en donde la irritabilidad, la frustración, los sentimientos de culpa, la frustración, la ira y enojo se combinan para crear los mecanismos de defensa con tendencias agresivas y evitativas hacia las relaciones sociales; también, el aislamiento como

²⁷ 72.72% de las entrevistadas, ver figura 21, cuestionario a niñas y adolescentes.

²⁸ 63.63% según las entrevistadas, ver figura 20, cuestionario a niñas y adolescentes.

²⁹ 90.90% manifestado por las entrevistadas, figura 23, entrevistas a niñas y adolescentes; 100% declarado por los profesionales entrevistados, figura 5, entrevista a profesionales.

cambio conductual se evidenció en las menores abusadas; dicho aislamiento es producto de los sentimientos de inseguridad³⁰ (81.81%), miedo³¹ (81.81% de las menores), y vergüenza³² (63.63% de las entrevistadas) experimentado en las adolescentes; propiciando así, problemas escolares como la deserción o un bajo rendimiento académico.

El área emocional y su estabilidad es otra esfera gravemente dañada en las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, tal y como lo exponen Kendall. Williams & Finkelhor (1993) se logró comprobar que las menores que participaron en el reciente estudio son niñas y adolescentes emocionalmente inestables, debido a que en ocasiones presentan: tristeza (100% en la guía de observación ver anexo 2; 100% entrevistadas ver figura 30, cuestionario a niñas y adolescentes, y 100% de los entrevistados ver figura 8 entrevista a psicólogos) que se reflejó en el llanto presentado por las menores durante las diferentes sesiones en las que participaron; el miedo es otro indicador emocional encontrado en las infantes, es el miedo que tienen las menores hacia el futuro como producto de la inseguridad ante la vida debido a la mala experiencia que han vivido; así también, las niñas y adolescentes presentan sentimientos de culpa, creándose una falsa idea de que fueron ellas las culpables del abuso y todo lo que ello ha causado a nivel familiar. Polarizando lo antes mencionado, las menores presentan: rabia, enojo, resentimiento, ira y odio que está dirigido al abusador, al sexo masculino en general, y en muchas ocasiones a la familia y hacia sí mismas.

Los efectos psicológicos en las menores se evidencian en los estados depresivos, cuyo origen se encuentra en el fuerte impacto del abuso sexual, en donde, la mayoría de abusadores son individuos con cierta cercanía emocional para las menores; produciendo en ellas tristeza, culpabilidad y vergüenza alterando negativamente su autoimagen y el desarrollo óptimo de su personalidad.

³⁰ Ver figura 30, cuestionario a niñas y adolescentes.

³¹ Ver figura 30, cuestionario a niñas y adolescentes.

³² Ver figura 30, entrevista a adolescentes.

La ansiedad es una condición que está presente en todas las entrevistadas, con base a la guía de observación las menores presentaron intranquilidad, nerviosísimo y/o preocupación reflejado en los movimientos corporales durante las sesiones; así también, el estrés postraumático es otro de los efectos psicológicos que se produjeron en las menores a raíz del abuso sexual; el surgimiento de los síntomas estresantes como la sudoración, espasmos corporales, aflicción, taquicardia, la necesidad de escapar y el miedo, se originan por la exposición de la víctima a lugares parecidos o que le recuerden al lugar en donde se produjo la violación sexual; estos hallazgos de la investigación coinciden con la teoría planteada en el marco teórico.

Al indagar acerca de los hábitos alimenticios, sus conductas y sus modificaciones se obtuvo que el 45.45 % de las entrevistadas³³ han experimentado un aumento del apetito, lo que se puede relacionar con los síntomas ansiosos experimentados y citados en la teoría contrastada; la disminución del apetito se evidencio en menor escala, así también, se encontró que las menores han experimentado disminución en su peso corporal³⁴ lo cual lleva a inferir que las adolescentes víctimas de abuso sexual presentan trastornos alimenticios pero en menor grado.

Otro indicador psicológico que se manifestó en las menores abusadas es una baja autoestima, presentándose ésta con una mezcolanza de desvalorización hacia sí mismas, pérdida en la capacidad para relacionarse con los demás, pérdida en el interés para asistir a la escuela, falta de motivación para asistir a la iglesia (las que asistían), disminución en el interés para jugar, divertirse o salir de paseo con amigas y en mayor grado con amigos; los estados de baja autoestima han provocado que las menores inhiban estados emocionales de alegría, pero sobre todo presentan inhibición para expresar cuando están tristes, cuando necesitan hablar con alguien y cuando se molestan por algo, esto a la vez ha provocado el déficit poco a poco de todas las relaciones interpersonales de las menores, tal y como se mencionó con anterioridad.

³³ Ver figura 35, cuestionario a niñas y adolescentes.

³⁴ (72.72 %, ver figura 37, cuestionario a niñas y adolescentes).

En cuanto a los aspectos sexuales obtenidos a través de la aplicación del test proyectivo de la figura humana Karen Machover se encontró que las adolescentes presentan conductas sexuales inadecuadas, se reflejan dificultades para integrar la sexualidad, sus emociones y sentimientos; la preocupación y los temores sexuales son producto del abuso sexual del que fueron objeto, en las que fueron sometidas a situaciones sexuales traumatizantes a nivel emocional y psicológico sin importar si el abuso se produjo a la fuerza o con sutileza; de la misma manera, las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual presentan conocimientos sexuales precoces o inapropiados a su edad; en menor porcentaje pero no menos importante, se comprobó que experimentan problemas de identidad sexual, lo que las pudiera llevar a largo plazo, a presentar conductas de carácter homosexual. (Ver anexo 7)

Finalmente, como producto de la integración de toda la información recabada a través de los instrumentos aplicados: entrevista dirigida a menores abusadas, entrevista dirigida a psicólogos, guía de observación para adolescentes, y la aplicación del test proyectivo de la figura humana de Karen Machover se da a conocer la propuesta del perfil psicosocial de niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual que se encuentran bajo una medida de protección temporal en el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Niñez y la Adolescencia :

El tipo de abuso del cual fueron víctimas las adolescentes es el incesto, las características a nivel general son: menores entre los 14 a 16 años de edad, con un nivel educativo promedio de 6° y 7° grado; los aspectos sociales y demográficas de las menores reflejan que son niñas y adolescentes que provienen del área urbana de diferentes lugares del país, habitan en casas relativamente pequeñas, que en su mayoría poseen dos dormitorios, presentándose un hacinamiento debido a que provienen de familias conformadas con un promedio de cuatro personas; las características de las familias de origen de las adolescentes son familias monoparentales o reconstruidas con relaciones disfuncionales entre sus miembros; el abuso sexual se presenta en casa de la adolescente a cualquier hora del día, de manera repetitiva y en el momento que la

menor se encuentre a solas, en donde el padrastro usualmente es el abusador, utilizando como estrategias los engaños, las amenazas y el chantaje; las menores abusadas presentan cambios conductuales como la agresividad, aislamiento personal, distanciamiento social, disminución en el rendimiento académico; además, son adolescentes que de no estar en atención en la institución, la mayoría de ellas probablemente hubiese abandonado el estudio a corto o largo plazo. Los indicadores emocionales presentados en las adolescentes son tristeza, miedo, depresión, resentimiento, vergüenza, culpa, inseguridad, rabia y enojo; los efectos psicológicos más denotados son sentimientos de estigmatización, sentimientos de indefensión, ansiedad, estrés postraumático, anorexia leve, baja autoestima y trastornos de la autopercepción; y por último, se presentan trastornos sexuales como el temor a la sexualidad, conocimiento sexual inadecuado a su edad, sexualidad femenina precoz y tendencia a la homosexualidad.

CONCLUSIONES

- Las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual presentan efectos y secuelas a nivel conductual, emocional, psicológico y sexual.
- El abuso sexual del cual fueron víctimas las niñas y adolescentes afecta su personalidad y su desarrollo psicosocial, en donde el estilo y proyecto de vida son modificados o quebrantados.
- Los núcleos familiares de las niñas y adolescentes abusadas sexualmente presentan características de relaciones disfuncionales entre sus miembros, relaciones con limitantes de discursos y limitaciones de funcionalidad en especial hacia las menores abusadas.
- El distanciamiento emocional y la falta de demostraciones adecuadas de afecto y cariño por parte de los padres, madres o responsables de las menores, son factores de riesgo que influyen en la presencia de la agresión sexual en las menores.
- La familia y el lugar de habitación de las menores son factores de riesgo para que se presente el abuso sexual y con mayor riesgo cuando la menor pertenece a una familia monoparental o reconstruida.
- El hacinamiento en los hogares no es un factor determinante para que se presente un caso de abuso sexual, sin embargo, es un factor que combinado con otros elementos puede llegar a propiciar el incesto en las menores.

- El abuso sexual del cual fueron víctimas las niñas y adolescentes es en su mayoría es de carácter incestuoso, en donde es el padrastro el que en la mayoría de las ocasiones provoca tal daño a las menores.
- Para que suceda el abuso sexual intrafamiliar en niñas y adolescentes no es necesario que se presente la violencia o agresión como medio de coerción.
- Los medios utilizados por el abusador para realizar la violación sexual en las menores son en primera instancia la sutileza acompañada de engaños, los regalos, el chantaje y las falsas promesas, y en segundo término, las amenazas y el abuso de poder.
- El abuso sexual del que fueron víctimas las menores de edad son hechos que se producen por alguien conocido por sus víctimas en la mayoría de ocasiones, también es un hecho que sucede a cualquier hora del día y de manera repetitiva.
- Las menores que fueron víctimas de abuso sexual, también son víctimas de otros tipos de abuso como por ejemplo: maltrato físico, maltrato emocional, maltrato por negligencia y maltrato institucional.

RECOMENDACIONES

Al Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Niñez y Adolescencia

- Elaborar y ejecutar un programa de intervención psicológica para las menores víctimas de abuso sexual, en donde, se incluyan técnicas grupales de perdón, expresión de sentimientos, de superación y motivacionales, así como también, que se implementen técnicas para enseñar a las adolescentes a elaborar un plan de vida el cual inicie desde el momento en que las adolescentes sean parte del programa.
- Crear y desarrollar un programa de intervención social, familiar y psicológico para los familiares y/o encargados de las adolescentes víctimas de abuso sexual en donde se les capacite en temas como por ejemplo, los efectos psicosociales que se presentan en las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, para que las personas allegadas o familiares de las menores tengan el conocimiento de lo que conlleva el abuso sexual y que de esta manera, sean los mismos familiares o encargados pilares fundamentales en la rehabilitación de las secuelas que presentan las menores.

Al ministerio de educación

- Que implemente en las instituciones educativas públicas y privadas programas orientados a la detección del abuso sexual en niñas/os y adolescentes, en los cuales se capacite a los alumnos, padres, madres o encargados de los alumnos/as, a profesores y directores en temas como la identificación, la prevención, y los factores de riesgo del abuso sexual en menores, así como también, se capacite a los diferentes usuarios a qué hacer ante el conocimiento de un caso de este tipo.

Al ministerio de salud

- Que preste más atención a este fenómeno del abuso sexual en niños/as y adolescentes y que creé un programa que capacite a personas que buscan de sus servicios, a escuelas e instituciones públicas o privadas en temas como la identificación, la prevención, los factores de riesgo y qué se debe hacer ante un caso de abuso sexual.

A la Universidad de El Salvador

- Que adquiera más documentos bibliográficos para facilitar la realización de este tipo de investigación que abordan el abuso sexual, especialmente en menores de edad; así como también, realice y ponga en práctica programas de capacitación acerca de este tema, y que no esté dirigido solamente a estudiantes de psicología, sino a toda la población estudiantil en general y a los mismos empleados del alma mater.

BIBIOGRAFÍA

- Besten, B. (1997). *Abusos sexuales en los niños*. Barcelona: Herber S.A..
- Cárdenas, L. (1996). *Europrofem.org*. Recuperado el 3 de Marzo de 2012, de <http://www.europrofem.org/contri/205es/es-masc/67esmas.htm>
- Corsi, J. (1994). *Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar*. Buenos Aires: Paidós.
- De la Barra, F. (1996). *Maltrato infantil*. Santiago: Universidad de Chile.
- Echeverúa, E. (2000). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores*. Barcelona: Ariel S.A.
- Ellis, L. (1988). *Teorías de la violación. Estudios sobre las causas de la agresión sexual*. New York: Hemisphere Press.
- Estrada, S., Rauda, R., Vega, A., Vides, A., & Villatoro, S. (1998). *Aspectos psicosociales del abuso sexual intra y extra familiar en niñas*. San Salvador: Universidad de El Salvador.
- Fernandes, M. L. (2002). *Abusos sexuales en la infancia, abordaje psicológico y jurídico*. Madrid: Bibliloteca nueva.
- Gibbons, P., Flores, H., & Morá, M. (2001). *Oscuridad de la casa: la realidad escondida del abuso sexual, el maltrato infantil y sus efectos psicológicos en El Salvador*. San Salvador: Tecno impresos.
- Kendall, K., Williams, L., & Finkelhor, D. (1993). Impacto del abuso sexual en niños: una revisión y síntesis de estudios empíricos recientes. *Boletín psicológico*, 164-180.
- Lammoglia, E. (1999). *Abuso sexual en la infancia*. México D.F.: Grijalbo Mandorri.
- UNICEF. (s.f.). *UNICEF.org*. Recuperado el 4 de abril de 2012, de <http://www.unicef.org/argentina/spanish/definiciones.pdf>

CAPITULO V

PROPUESTA

Perfil psicosocial de niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual que se encuentran bajo una medida de protección temporal en el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Niñez y la Adolescencia (ISNA).



CONTENIDO

	Pág.
I. Justificación.....	2
II. Objetivos.....	3
III. Marco conceptual.....	4
IV. Perfil psicosocial de las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual.....	6-11
A. Características a nivel general.....	7
B. Aspectos sociales y demográficos.....	7
C. Características de las familias.....	8
D. Situación o tipología del abuso sexual en las adolescentes.....	8
E. El abusador.....	8
F. Tipo de estrategias utilizadas en el abuso.....	8
G. Cambios conductuales ante el abuso sexual.....	9
H. Indicadores emocionales presentados en las adolescentes.....	9
i. Efectos psicológicos.....	10
J. Trastornos sexuales.....	10

I. JUSTIFICACIÓN

El abuso sexual en niñas/os y adolescentes es un problema que se puede presentar en todos los estratos sociales, culturales y/o económicos.

Este fenómeno provoca grandes secuelas en las menores abusadas, en donde las esferas más afectadas son las conductuales, emocionales, psicológicas y sexuales, sin dejar de mencionar los efectos a nivel social y familiar.

En la mayoría de las ocasiones estos abusos no son denunciados por los familiares debido a que sus indicadores y/o síntomas no son fáciles de evidenciar o por las ideas erróneas, los niveles culturales, la falta de conocimiento e información de las personas encargadas del cuidado de los menores, sean estos los padres o familiares cercanos.

Con la presente propuesta del perfil psicosocial de niñas víctimas de abuso sexual se pretende proporcionar una herramienta que permita identificar con mayor facilidad algunos aspectos que se relacionan con el abuso sexual en menores de edad, como por ejemplo: aspectos demográficos de donde pueden provenir las menores, sus aspectos sociales y familiares, los datos del suceso, los cambios conductuales, los efectos emocionales, psicológicos y sexuales.

Con el presente perfil psicosocial no solo se pretende identificar factores de riesgo o los efectos del abuso sexual, sino que prevenir este tipo de abuso, y de igual manera, se proyecta que este perfil de la pauta para más investigaciones en donde se aborde o exploren más situaciones relacionadas al abuso sexual en menores de edad.

II. OBJETIVOS

General

- ✓ Dar a conocer a través del perfil psicosocial de las menores víctimas de abuso sexual, aspectos demográficos y sociales, factores de riesgo, tipología del abuso y los efectos conductuales, emocionales, psicológicos y sexuales que presentan las menores.

Específicos.

- ✓ Identificar los aspectos demográficos y sociales que pueden ser factores de riesgo para que suceda el abuso sexual en las menores de edad.
- ✓ Enunciar la tipología del abuso sexual del cual fueron víctimas las adolescentes.
- ✓ Mostrar los cambios conductuales, efectos emocionales, psicológicos y sexuales presentados en las menores víctimas de abuso sexual.

III. MARCO CONCEPTUAL

El abuso sexual infantil es un fenómeno que en los últimos años ha tomado mayor incidencia en nuestro país, es un fenómeno que esta alrededor de nosotros, pero muchas veces pasa desapercibido en la población en general e incluso no es identificado por familiares y peor aún, por la misma víctima. En la mayoría de las ocasiones las personas ya sean estos padres, madres, tutores, cuidadores, testigos o víctimas del abuso sexual infantil no denuncian estos casos por temor, amenazas o por la misma ignorancia o falta de educación.

Por lo antes planteado es menester conocer previamente información básica en relación al fenómeno del abuso sexual en las menores de edad, y luego se presentara el perfil psicosocial de las menores víctimas de abuso sexual.

A. Maltrato físico infantil. El maltrato físico puede ser definido como cualquier trauma, lesión o condición no accidental, que cause daño físico a un menor, éste tipo de maltrato representa a menudo castigo corporal severo e irrazonable.

El maltrato físico infantil se puede clasificar en:

1. Maltrato severo. En donde se provoca la muerte al menor o daños que requieren tratamiento médico, psicológico o psiquiátrico a causa del abuso físico.

2. Maltrato moderado. Se presenta la existencia de lesiones físicas como hematomas que pueden permanecer alrededor de 48 horas o más.

3. Maltrato leve. Cuando las lesiones existentes son visibles y duran menos de 48 horas en el cuerpo de la víctima.

4. Maltrato sin lesión física evidente. En donde no existen lesiones observables, pero hay fuertes indicios que se deben considerar como altamente signos de maltrato físico que puede ir aumentando.

B. Maltrato emocional. Este es relacionado con las conductas de los padres, madres o cuidadores, tales como insultos, rechazos, amenazas, humillaciones,

desprecios, burlas, críticas, aislamiento, atemorización que causen o puedan causar deterioro en el desarrollo social, emocional e intelectual del niño/a o adolescente.

C. Abandono o negligencia física y/o emocional. Abandono o negligencia se determina por actos u omisiones por padres o cuidadores que ubican en riesgo la salud física o mental del menor.

D. Maltrato institucional. Cualquier acto u omisión intencional que comete un padre o madre de crianza, un empleado o funcionario de una institución que ofrezca servicios de cuidado durante un día o parte de éste, que tenga bajo su control o custodia a un menor para su tratamiento o detención, que cause daño o ponga en riesgo a un menor de sufrir daño a su salud e integridad física, mental, emocional y moral, incluyendo pero sin limitarse al abuso sexual.

B. Conceptos de abuso sexual infantil.

“Los contactos e interacciones entre un niño/a o adolescente y un adulto, cuando el adulto (agresor) usa al niño/a o adolescente para estimularse sexualmente, él mismo, al menor o a otra persona. El abuso sexual también puede ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando ésta es significativamente mayor que el niño (la víctima) o cuando está (el agresor) en una posición de poder o control sobre otro menor”³⁵.

El abuso sexual puede ser:

1. Abuso sexual sin el contacto físico. Incluye la exposición de genitales, la exposición a pornografía y la observación.

Abuso sexual asociado con contacto físico. Incluyen actos de tocamiento, penetración y los actos sexuales forzados o violación³⁶.

³⁵ National center of child Abuse and neglect.

³⁶ Ernesto Lammoglia (1999).

**IV. PERFIL PSICOSOCIAL DE LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES
VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL**



A. Características a nivel general.

- ✓ Las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual tienen entre los 14 a 16 años de edad.
- ✓ Poseen un nivel educativo promedio de 6° y 7° grado de educación básica.

B. Aspectos sociales y demográficos.

- ✓ Población: niñas y adolescente que provienen del área urbana del país.
- ✓ Habitan en casas relativamente pequeñas.
- ✓ Aproximadamente dos dormitorios, en donde la mayoría de las veces las niñas y adolescentes comparten el dormitorio con otro miembro de



la familia.



- ✓ Condiciones de hacinamiento.
- ✓ Familias conformadas por cuatro miembros a más.

C. Características de las familias.

- ✓ Conformadas por la madre y sus hijos (monoparentales).
- ✓ Conformadas por la unión de padres con hijos de otras relaciones (reconstruidas).
- ✓ Interacciones disfuncionales entre sus miembros.
- ✓ Relaciones de rechazo.
- ✓ Operan con limitantes de discurso y poder.



D. Situación o tipología del abuso sexual en las adolescentes.



- ✓ El abuso sexual se presenta en casa de las adolescentes.
- ✓ A cualquier hora del día.
- ✓ De manera repetitiva.
- ✓ En el momento que la menor se encuentre a solas.

E. El abusador.



- ✓ Usualmente es el padrastro.
- ✓ En segundo lugar puede ser el abuelo.
- ✓ Otro familiar cercano.

F. Tipo de estrategias utilizadas en el abuso.

- ✓ Los engaños.
- ✓ Las amenazas.
- ✓ El chantaje.



G. Cambios conductuales ante el abuso sexual.

- ✓ Agresividad.
- ✓ Aislamiento personal.



- ✓ Disminución en el rendimiento académico.
- ✓ Abandono de la actividad académica.



H. Indicadores emocionales presentados en las adolescentes.



- ✓ Tristeza.
- ✓ Miedo.
- ✓ Depresión.



- ✓ Resentimiento.
- ✓ Vergüenza.
- ✓ Culpa.
- ✓ Inseguridad.
- ✓ Rabia.
- ✓ Enojo.



i. Efectos psicológicos.

- ✓ Ansiedad.
- ✓ Estrés postraumático.
- ✓ Anorexia.
- ✓ Baja autoestima.



J. Trastornos sexuales.

- ✓ Temor a la sexualidad.
- ✓ Sexualidad femenina precoz.
- ✓ Tendencia a la homosexualidad.



ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario dirigido a niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual.

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**



Universidad de El Salvador

Hacia la libertad por la cultura

Cuestionario dirigido a niñas y adolescentes de 13 a 17 años de edad que han sido víctimas de abuso sexual, que están bajo una medida de protección temporal en el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Niñez y la Adolescencia “ISNA”, de la colonia Costa Rica del departamento de San Salvador.

OBJETIVO: Explorar indicadores de carácter social y psicológico que presentan niñas y adolescentes de 13 a 17 años de edad que han sido víctimas de abuso sexual y que se encuentran institucionalizadas en el ISNA.

INDICACIONES: A continuación se le presentan una serie de preguntas relacionadas a su ámbito social, familiar y personal, puede responder con “X” una, varias o todas las opciones que se le presentan en cada interrogante.

Debe de responder con toda la sinceridad posible, recuerde que los datos que se obtengan serán de carácter confidencial, y serán únicamente del conocimiento y manejo del grupo de investigadores. De antemano agradecemos su colaboración y sinceridad.

Datos generales de la menor

Edad: _____

Nivel educativo: _____

Lugar de procedencia: Urbana Rural

Actualmente viviendo con:

Madre

Abuela

Padre

Abuela

Hermana

Tía

Hermano

Tío

Otros, especifique:

¿Estudias actualmente?

Si No

¿Realizas alguna actividad laboral (trabajo)?

Si No

Especifique:

A. Aspectos demográficos

1. ¿De qué tamaño consideras la casa en donde vivías antes de lo sucedido?

Grande

Pequeña

Mediana

2. ¿Cuántos dormitorios tiene tu casa?

Uno

Dos

Tres

Cuatro

Más de cuatro, especifique:

3. ¿Compartías tu dormitorio con alguien?

Con mamá

Con abuela

Con Papá

Con abuelo

Con hermana

Prima

Con hermano

Primo

Con nadie

Otros, explique:

4. ¿Compartías tu cama con alguien?

Con mamá

Con abuela

Con Papá

Con abuelo

Con hermana

Prima

Con hermano

Primo

Nadie

Otros, explique:

5. ¿Cuántas personas vivían en tu casa antes de que sucediera el hecho?

Una

Cinco

Dos

Seis

Tres

Siete

Cuatro

Ocho

Más de ocho, especifique:

B. Aspectos familiares y sociales

6. Antes del abuso vivías con:

Madre

Abuela

Padre

Abuelo

Hermana

Tía

Hermano

Tío

Otros, especifique:

7. Quien era la persona encargada de tu cuidado durante el día o el tiempo en que tus padres o cuidadores estaban ausentes por el trabajo, el estudio, etc.

Padre	<input type="checkbox"/>	Abuela	<input type="checkbox"/>
Madre	<input type="checkbox"/>	Tío	<input type="checkbox"/>
Hermano/a	<input type="checkbox"/>	Tía	<input type="checkbox"/>
Abuelo	<input type="checkbox"/>	Vecino	<input type="checkbox"/>

Otros, especifique:

8. Antes de lo que te ocurrió, ¿tenías la confianza para hablar con tus padres o cuidadores de cualquier situación que te sucediera?

Si No

9. ¿Alguna vez tu madre, padre o cuidador/a te hablaron acerca de lo que significa los siguientes temas?

Alejarse de los extraños	<input type="checkbox"/>
Noviazgo	<input type="checkbox"/>
Sexualidad	<input type="checkbox"/>
De ninguno	<input type="checkbox"/>

Otros, especifique:

10. ¿Cómo deben ser las demostraciones de afecto y cariño de una madre hacia su hija?

Abrazos

- Abrazos desde atrás
- Besos en la mejía
- Besos en la boca
- Acariciar con manos su rostro
- Acariciar con manos su hombro
- Acariciar con manos sus piernas
- Acariciar con manos los glúteos
- Acariciar con manos sus genitales

11. ¿Cómo deben ser las demostraciones de afecto y cariño de un padre hacia su hija?

- Abrazos
- Abrazos desde atrás
- Besos en la mejía
- Besos en la boca
- Acariciar con manos su rostro
- Acariciar con manos su hombro
- Acariciar con manos sus piernas
- Acariciar con manos los glúteos
- Acariciar con manos sus genitales

C. Datos del suceso

12. ¿Puedes decir, en qué lugar sucedió el hecho?

- En tu casa En casa de un amigo/a

En casa del abusador

En la vecindad

En un parque

En el colegio (o escuela)

En la calle

Otros, especifique:

13. ¿En qué momento del día sucedió el hecho?

De día De noche

14. ¿La persona que abuso de ti, era conocido por alguno de tus familiares?

Si No

Especifique:

15. ¿Conocías a la persona que abuso de ti?

Si No

16. ¿Qué parentesco tienes con el abusador?

Padraastro

Primo

Papa

Cuñado

Tío

Ninguno

Abuelo

Otros, especifique:

17. ¿El abuso del cual fuiste víctima fue repetitivo?

Si No

18. ¿Cuál de las siguientes estrategias utilizó el abusador para llevar a cabo el abuso?

Engaños

Paseos

Amenazas

Promesas

Regalos

Chantajos

Otros, especifique:

D. Aspectos conductuales

19. Después del suceso que te ocurrió, prefieres estar con:

Con mamá

Con una tía

Con Papá

Con un tío

Con abuela

Con una amiga

Con abuelo

Con un amigo

Sin la compañía de alguien (Sola)

Otros, especifique:

20. Después del evento que te sucedió, ¿Qué lugares has dejado de frecuentar o qué lugares prefieres no frecuentar?

Escuela (o colegio)

Casa de vecinos

Casa de compañeros

Casa de tíos

Casa de abuelos

Otros, especifique:

21. Después de lo que ocurrió, ¿Has dejado de asistir a la escuela (colegio o trabajo)?

Si No

¿Por qué?

22. Antes del abuso, ¿Cómo era tu rendimiento escolar?

Excelente

Regular

Bueno

Malo

23. Después del abuso, ¿Cómo han sido tus calificaciones escolares?

Han aumentado

Han bajado

Se han mantenido

E. Aspectos emocionales y psicológicos

24. Después de lo ocurrido, ¿Experimentas una o varias de las siguientes emociones y sentimientos?

- | | | | |
|---------------|--------------------------|--------------|--------------------------|
| Miedo | <input type="checkbox"/> | Vergüenza | <input type="checkbox"/> |
| Rabia y enojo | <input type="checkbox"/> | Culpa | <input type="checkbox"/> |
| Depresión | <input type="checkbox"/> | Odio | <input type="checkbox"/> |
| Tristeza | <input type="checkbox"/> | Frustración | <input type="checkbox"/> |
| Preocupación | <input type="checkbox"/> | Desesperanza | <input type="checkbox"/> |
| Resentimiento | <input type="checkbox"/> | Inseguridad | <input type="checkbox"/> |

Otros, especifique:

25. ¿De quién consideras que fue la culpa de lo sucedido?

- Mi culpa
- De tu mamá
- De tu papá
- Del abusador

De otros, especifique quien/es y ¿Por qué?

Depresión

26. ¿Durante el día experimentas una o varias de las siguientes situaciones?

- Te sientes triste
- Te sientes vacía (sin ánimo)

- Lloras
- Te dan ganas de llorar
- Ya no te agrada ver televisión
- Te sientes inútil
- Te sientes culpable
- Tienes dificultad para concentrarte en la escuela

Otros, especifique:

Ansiedad

27. ¿Después de lo ocurrido, experimentas una o varias de las siguientes situaciones?

- Imágenes mentales de lo que te sucedió
- Recuerdos de lo sucedido
- Sueñas frecuentemente con lo que te sucedió
- Procuras evitar lugares parecidos o que te recuerden al lugar donde te sucedió el abuso
- Presentas dificultad para conciliar el sueño

Otros, especifique:

28. ¿Cuando estás en un lugar parecido, o que te recuerde el lugar del incidente, experimentas una o varias?

- Sudoración
- Temblor

Aflicción

Aumento de las palpitaciones del corazón

Necesidad de escapar

Miedo

Te muerdes las uñas

Frotas continuamente tus manos

Otros, especifique:

Trastornos alimenticios

29. Después de lo sucedido, ¿Has experimentado alguna de las siguientes situaciones?

Aumento del apetito (hambre)

Disminución del apetito (hambre)

30. Después de lo ocurrido, ¿Haces dieta?

Si No

Su la respuesta es "Si", explique el por qué:

31. Después del evento ocurrido, ¿Has bajado de peso?

Si No

Explique:

32. Después de lo sucedido, ¿has aumentado de peso?

Si No

Explique:

Autoestima

33. Después de lo ocurrido, tienes problemas para relacionarte con:

Amigas Maestros

Amigos Papá

Compañeras Mamá

Compañeros Abuela

Maestras Abuelo

Otros, especifique:

34. ¿Tienes dificultad para expresar alguna o varias de las siguientes situaciones?

Cuando estas alegre

Cuando estas triste

Cuando necesitas hablar con alguien

Cuando te molestas por algo

Otros, explique:

35. Después de lo sucedido, ¿Has perdido la motivación para realizar alguna de las siguientes actividades?

Asistir a la escuela

Salir de paseo con amigos

Asistir a la iglesia

Salir de paseo con amigas

Salir a jugar con amigos/as

Practicar deporte

Otros, explique:

36. ¿Qué te gustaría ser en el futuro?

Especifique:

Anexo 2. Guía de observación para las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual.

Objetivo. Observar detenidamente y registrar los diferentes comportamientos, apariencias y reacciones que presentan las niñas y adolescentes durante la sesión.

Datos generales.

Nombre, código o número asignado. _____

Sexo. _____ Edad. _____ Lugar de procedencia. _____

INTERACCION CON EL TERAPEUTA			
Aspectos a observar	Mucho	Poco	Nada
Colaboración			
Atención			
Indiferencia			
Desconfianza			
Respeto			
Enojo			
Agresividad			
Timidez			
Contacto visual			
Otros			
PRESENTACIÓN FÍSICA			
Aspectos a observar	Mucho	Poco	Nada
Cabello ordenado (peinado)			
Vestimenta limpia			
Rostro aseado			
Piel aseada			
Otros			
LENGUAJE			
Aspectos a observar	Mucho	Poco	Nada
Lento			
Rápido			
Contesta eficazmente			
Tono de voz alto			
Tono de voz bajo			

Otros			
REACCIONES EMOCIONALES			
Aspectos a observar	Mucho	Poco	Nada
Alegría			
Tristeza			
Timidez			
Desconfianza			
Enojo			
Agresividad			
Vergüenza			
Se sonroja			
Humedad en los ojos			
Llora			
Otros			
ANSIEDAD			
Aspectos a observar	Mucho	Poco	Nada
Frota las manos entre si			
Mueve los pies			
Manipula objetos entre sus manos			
Tics			
Otros			

Anexo 3. Guía de entrevista dirigida a psicólogos que trabajan y asisten a las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual en el ISNA.

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**



Universidad de El Salvador

Hacia la libertad por la cultura

Entrevista dirigida a profesionales (psicólogos) que atienden a niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual en el Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la Niñez y la Adolescencia ISNA

OBJETIVO: Conocer el punto de vista y la experiencia, de psicólogos que trabajan en la institución, sobre los indicadores demográficos, sociales, psicológicos y conductuales más significativos y representativos en niñas que han sido víctimas de abuso sexual.

INDICACIONES. A continuación se le realizarán una serie de preguntas relacionadas a casos de abuso sexual en niñas que se atienden en esta institución (ISNA). Le recordamos que la información que se obtenga es de carácter académico y por lo tanto será solamente manipulada por el grupo de investigadores. Con anticipación le agradecemos su sinceridad y colaboración en este proceso.

Datos generales

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: Masculino Femenino

Profesión: _____

1. ¿Cuáles son las características predominantes en las niñas víctimas de abuso sexual, en relación a edad, estatus social, escolaridad y/u ocupación, que son atendidas en este lugar?

2. De acuerdo a su experiencia, ¿Cuáles son los factores de riesgo que más incidencia tienen para que suceda un caso de abuso sexual?

3. En relación a los casos atendidos en esta institución, ¿Cómo están estructuradas las familias origen de las niñas que son víctima de abuso sexual?

4. ¿Cómo es la relación e interacción entre los miembros de la familia de las niñas que son víctimas de abuso sexual?

5. Como es la relación y la interacción de los miembros de la familia hacia las menores abusadas

6. Cuáles son las características predominantes en los casos de abuso sexual atendidos en esta institución en relación a:

- Lugar donde sucedió el hecho
- Momento del día en que sucedió el hecho
- El parentesco del abusador con la menor
- Abuso de episodio único o repetitivo

Anexo 4. Frecuencia de resultados de instrumento: guía de entrevista aplicada a las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual.

DATOS GENERALES DE LA MENOR	F	%
Edad		
13 años	1	9.09
14 años	4	36.36
16 años	3	27.27
17 años	3	27.27
Nivel educativo		
5º grado	1	9.09
6º grado	4	36.36
7º grado	4	36.36
8º grado	2	18.18
Lugar de procedencia		
Urbano	9	81.81
Rural	2	18.18
Actualmente viviendo con		
Institucionalizada	11	100
Estudiando actualmente		
Si	11	100
Realizando alguna actividad laboral		
Estudiando corte y confección	2	18.18
Estudiando cosmetología	9	81.81
ASPECTOS DEMOGRÁFICOS		
Tamaño de la casa		
Grande	4	36.36
Pequeña	4	36.36
Mediana	3	27.27
Número de dormitorios de la casa		
1 dormitorio	1	9.09
2 dormitorios	4	36.36
3 dormitorios	4	36.36
4 dormitorios	1	9.09
6 dormitorios	1	9.09
¿Compartías tu dormitorio con alguien?		
Con mamá y hermano	1	9.09
Con mamá y padrastro	1	9.09
Con hermana y hermano	1	9.09
Con abuela	1	9.09
Con nadie	5	45.45
Con tía	1	9.09
Con todos	1	9.09

¿Compartías tu cama con alguien?		
Con hermano mayor	1	9.09
Con nadie	10	90.90
¿Cuántas personas vivían en tu casa antes de que sucediera el hecho? (aparte de la adolescente)		
2 personas	1	9.09
3 personas	2	18.18
4 personas	6	54.54
5 personas	1	9.09
6 personas	1	9.09
ASPECTOS FAMILIARES Y SOCIALES		
Antes del abuso vivías con		
Madre, padre y hermanos	1	9.09
Madre y hermanos	1	9.09
Madre, padrastro y hermanos	3	27.27
Madre y padrastro	1	9.09
Madre, hermanos, abuela y tíos	1	9.09
Abuela, abuelastro y hermanos	1	9.09
Abuelos, tía y primos	2	18.18
Tíos y primos	1	9.09
¿Quién era la persona encargada de tu cuidado durante el día?		
Madre	1	9.09
Hermanos/os mayores	2	18.18
Abuela	4	36.36
Abuela y tías	2	18.18
Tíos y primos	1	9.09
Nadie	1	9.09
Antes de lo que te ocurrió, ¿tenías la confianza para hablar con tus padres o cuidadores de cualquier situación que te sucediera?		
Si	2	18.18
No	9	81.81
¿Alguna vez tu madre, padre o cuidador/a te hablaron acerca de lo que significa los siguientes temas?		
Alejarse de los extraños	3	27.27
Noviazgo	4	36.36
Sexualidad	2	18.18
Ninguno	3	27.27
¿Cómo deben ser las demostraciones de afecto y cariño de una madre hacia su hija?		
Abrazos	6	54.54
Abrazos desde atrás	3	27.27
Besos en la mejía	5	45.45

Besos en la boca	1	9.09
Acariciar con manos su rostro	6	54.54
Acariciar con manos su hombro	4	36.36
Acariciar con manos sus piernas	2	18.18
Acariciar con manos los glúteos	0	0
Acariciar con manos sus genitales	0	0
¿Cómo deben ser las demostraciones de afecto y cariño de un padre hacia su hija?		
Abrazos	6	54.54
Abrazos desde atrás	0	0
Besos en la mejia	4	36.36
Besos en la boca	0	
Acariciar con manos su rostro	3	27.27
Acariciar con manos su hombro	4	36.36
Acariciar con manos sus piernas	0	0
Acariciar con manos los glúteos	0	0
Acariciar con manos sus genitales	0	0
DATOS DEL SUCESO		
Lugar donde sucedió el hecho		
En casa de la víctima	5	45.45
En casa de un amigo	0	0
En colegio o escuela	0	0
En la vecindad	0	0
En casa del abusador	4	36.36
En un parque	0	0
En la calle	2	18.18
Otros	0	0
¿En qué momento del día sucedió el hecho?		
De día	5	45.45
De noche	5	45.45
De día de noche	1	9.09
¿La persona que abuso de ti, era conocido por alguno de tus familiares?		
Si	7	63.63
No	4	36.36
¿Conocías a la persona que abuso de ti?		
Si	8	72.72
No	3	27.27
¿Qué parentesco tienes con el abusador?		
Padraastro	4	36.36
Papá	0	0
Tío	0	0
Abuelo	0	0
Primo	0	0
Cuñado	0	0
Ningún parentesco	4	36.36

Noviazgo	2	18.18
Abuelastro	1	9.09
¿El abuso del cual fuiste víctima fue repetitivo?		
Si	10	90.90
No	1	9.09
¿Cuál de las siguientes estrategias utilizó el abusador para llevar a cabo el abuso?		
Engaños	6	54.54
Amenazas	7	63.63
Regalos	3	27.27
Paseos	0	0
Promesas	3	27.27
Chantajos	1	9.09
Otros	0	0
ASPECTOS CONDUCTUALES		
Después del suceso que te ocurrió, prefieres estar con:		
Mamá	2	18.18
Papá	0	0
Abuela	1	9.09
Abuelo	0	0
Con tía	0	0
Con tío	0	0
Con amiga	1	9.09
Con amigo	0	0
Sola	5	45.45
Otros (Con mamá o sola)	2	18.18
Después del evento que te sucedió, ¿Qué lugares has dejado de frecuentar o qué lugares prefieres no frecuentar?		
Escuela	3	27.27
Casa de vecinos	10	90.90
Casa de compañeros	9	81.81
Casa de tíos	3	27.27
Casa de abuelos	1	9.09
Otros	0	0
Después de lo que ocurrió, ¿Has dejado de asistir a la escuela (colegio o trabajo)?		
Si	5	45.45
No	6	54.54
Antes del abuso, ¿Cómo era tu rendimiento escolar?		
Excelente	2	18.18
Bueno	5	45.45
Regular	3	27.27
Malo	1	9.09
Después del abuso, ¿Cómo han sido tus calificaciones escolares?		

Han aumentado	2	18.18
Han bajado	6	54.54
Se han mantenido	3	27.27
ASPECTOS EMOCIONALES		
Después de lo ocurrido, ¿Experimentas una o varias de las siguientes emociones y sentimientos?		
Miedo	9	81.81
Rabia y enojo	8	72.72
Depresión	10	90.90
Tristeza	11	100
Preocupación	8	72.72
Resentimiento	9	81.81
Vergüenza	7	63.63
Culpa	3	27.27
Odio	9	81.81
Frustración	0	0
Desesperanza	6	54.54
Inseguridad	9	81.81
Otros	0	0
¿De quién consideras que fue la culpa de lo sucedido?		
Mi culpa	5	45.45
De mamá	2	18.18
De papá	0	0
Del abusador	4	36.36
Otros	0	0
Depresión		
¿Durante el día experimentas una o varias de las siguientes situaciones?		
Tristeza	11	100
Vacía	10	90.90
Ganas de llorar	11	100
Llora	10	90.90
Ya no le agrada ver televisión	6	54.54
Se siente inútil	3	27.27
Se siente culpable	3	27.27
Dificultad para concentrarse en la escuela	8	72.72
Otros	0	0
Ansiedad		
¿Después de lo ocurrido, experimentas una o varias de las siguientes situaciones?		
Imágenes mentales de lo que te sucedió	11	100
Recuerdos de lo sucedido	1	9.09
Sueñas frecuentemente con lo que te sucedió	5	45.445
Procuras evitar lugares parecidos o que te recuerden al lugar donde te sucedió el abuso	7	63.63
Presentas dificultad para conciliar el sueño	11	100

Otros	0	0
¿Cuando estás en un lugar parecido, o que te recuerde el lugar del incidente, experimentas		
Sudoración	4	36.36
Temblor	5	45.45
Aflicción	10	90.90
Aumento de las palpitaciones del corazón	9	81.81
Necesidad de escapar	9	81.81
Miedo	11	100
Te muerdes las uñas	3	27.27
Frotas continuamente tus manos	4	36.36
Otros	0	0
Trastornos alimenticios		
Después de lo sucedido, ¿Has experimentado?		
Aumento del apetito	5	45.45
Disminución del apetito	4	36.36
Se ha mantenido (igual)	2	18.18
Después de lo ocurrido, ¿Haces dieta?		
Si	1	9.09
No	10	90.90
Después del evento ocurrido, ¿Has bajado de peso?		
Si	3	27.27
No	8	72.72
Después de lo sucedido, ¿has aumentado de peso?		
Si	5	45.45
No	6	54.54
Autoestima		
Después de lo ocurrido, tienes problemas para relacionarte con:		
Amigas	3	27.27
Amigos	10	90.90
Compañeras	6	54.54
Compañeros	10	90.90
Maestras	3	27.27
Maestros	10	90.90
Papá	0	0
Mamá	0	0
Abuela	1	9.09
Abuelo	1	9.09
Otros		
¿Tienes dificultad para expresar alguna o varias de las siguientes situaciones?		
Cuando estas alegre	5	45.45
Cuando estas triste	10	90.90
Cuando necesitas hablar con alguien	11	100
Cuando te molestan por algo	9	81.81

Otros	0	0
Después de lo sucedido, ¿Has perdido la motivación para realizar alguna de las siguientes actividades?		
Asistir a la escuela	11	100
Asistir a la iglesia	5	45.45
Para jugar o divertirse	3	27.27
Para salir de paseo con amigas	7	63.63
Para salir de paseo con amigos	9	81.81
Para practicar deportes	3	27.27
Otros	0	0
¿Qué te gustaría ser en el futuro?		
Cosmetóloga	4	36.36
Seguir estudiando	1	9.09
Ir a la universidad	1	9.09
Ser médico	1	9.09
Trabajar en una oficina	1	9.09
Ser aeromoza	1	9.09
Ser psicóloga	1	9.09
Estudiar computación	1	9.09

Anexo 5. Frecuencia de resultados de instrumento: guía de entrevista aplicada a profesionales que trabajan con las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual.

Características predominantes en las adolescentes víctimas de Abuso sexual		F	%
Edad: 13 a 15 años		2	100
Lugar de procedencia: área urbana		2	100
Escolaridad	5° y 6° grado	1	50
	5° y 7°	1	50
Estatus social: estatus social bajo		2	100
Factores de riesgo que más incidencia tienen para que suceda un caso de abuso sexual?			
La familia		1	50
Baja autoestima en las adolescentes		1	50
Falta de educación		1	50
Falta de afecto		1	50
Padres o madres con historia de abuso sexual		1	50
¿Cómo están estructuradas las familias origen de las adolescentes que son víctima de abuso sexual?			
Formadas por padre, madre e hijos		2	100
Formada por padrastro, madre e hijos de ambos		2	100
Madre, abuelos e hijos		1	50
Interacción entre los miembros de la familia y la menor víctima de abuso sexual			
Relaciones de rechazo y distantes		1	50
Relaciones disfuncionales		2	100
Relaciones con límites impuestos		1	50
características predominantes en los casos de abuso sexual atendidos en esta institución			
Lugar donde sucedió el hecho:			
En casa de la víctima		2	100
Momento del día en que sucedió el hecho			
a cualquier hora del día		2	100
Parentesco del abusador con la menor			
Padrastro		2	100
Abuelo		1	50
Desconocido		1	50
Abuso de episodio repetitivo		2	100
estrategias utilizadas por los abusadores para realizar el abuso sexual en las adolescentes?			
Regalos		1	50
Amenazas		1	50
Manipulación		2	100
Chantaje		2	100

Abuso de poder	1	50
¿Cuáles son los cambios conductuales que presentan las menores?		
Agresividad	2	100
Deserción escolar	2	100
Desconfianza o rechazo hacia su familia	2	100
Falta de interés en su aseo	2	100
Inhibición ante las relaciones sociales	2	100
Aislamiento	2	100
Involucramiento sin objetivos	1	50
¿Cuáles son los indicadores emocionales que presentan las adolescentes atendidas por abuso sexual?		
Ansiedad	2	100
Depresión	2	100
Inseguridad	2	100
Tristeza	2	100
Miedo	2	100
Enojo	1	50
Inestabilidad emocional	1	50
Pánico	1	50
Ira	1	50
Autoagresión	1	50
¿Cuáles son los efectos psicológicos que presentan las adolescentes víctimas de abuso sexual?		
Desvalorización	2	100
Baja autoestima	2	100
Depresión	2	100
Ansiedad	2	100
Pérdida de motivación en las actividades	2	100
Déficit en las relaciones interpersonales	1	50
Trastornos alimenticios	1	50

Anexo 6. Frecuencia de los resultados más significativos obtenidos en la guía de observación al momento de ser entrevistadas las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual.

Indicadores	Frecuencia	%
Interacción con el terapeuta		
Colaboración	11	100
Atención	10	90.90
Indiferencia	9	81.81
Desconfianza	11	100
Respeto	10	90.90
Enojo	5	45.45
Agresividad	6	54.54
Timidez	10	90.90
Contacto visual	9	81.81
Presentación físico		
Cabello ordenado (peinado)	11	100
Vestimenta limpia	11	100
Rostro aseado	11	100
Piel aseada	11	100
Lenguaje		
Lento	10	90.90
Rápido	5	45.45
Contesta eficazmente	5	45.45
Tono de voz alto	3	27.27
Tono de voz bajo	10	90.90

Reacciones emocionales		
Alegría	1	9.09
Tristeza	11	100
Timidez	10	90.90
Desconfianza	11	100
Enojo	7	63.63
Agresividad	4	36.36
Vergüenza	11	100
Se sonroja	1	9.09
Humedad en los ojos	10	90.90
Llora	8	72.72
Ansiedad		
Frota las manos entre sí	9	81.81
Mueve los pies	10	90.90
Manipula objetos entre sus manos	5	45.45
Tics	0	0

Anexo 7. Frecuencia de resultados más significativos obtenidos en la aplicación del test de la figura humana de Karen Machover a las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual.

Indicadores	Frecuencia	%
Emocionales		
Agresividad	9	81.81
Temor	10	90.90
Inseguridad	11	100
Preocupación	9	81.81
Psicológicos		
Depresión	8	72.72
Infantilismo	10	90.90
Paranoidismo	5	45.45
Sentimientos de inferioridad	6	54.54
Conductuales		
Rechazo	8	72.72
Falta de confianza en el contacto social	6	54.54
Defensa	8	72.72
Desajuste y rechazo social	9	81.81
Sexuales		
Preocupación sexual	8	72.72
Homosexualidad	5	45.45
Sexualidad femenina precoz	6	54.54
Temor a la sexualidad	7	63.63