

COLECCION DOCUMENTOS

Nº3

INCESTO: Ladrón Silencioso de la Sexualidad Normal

MUJER, SALUD Y DESARROLLO



**Ministerio de Salud
Mujer, Salud y Desarrollo
Edificio S.P.T. 2000, 265 Ancón
Apdo. Postal 2048
Panamá, Rep. de Panamá**

**INCESTO: "EL LADRON SILENCIOSO DE
LA SEXUALIDAD NORMAL"**

**Trabajo libre presentado en las "Jornadas Pediátricas
del Hospital del Niño" en Diciembre de 1993**

Autoras: Santamaría, Nilda e Icaza, Martha.
Impreso en Panamá
1,000 ejemplares
Octubre 1996

Esta publicación puede ser reproducida libremente sin necesidad de autorización previa, pero se agradecería citar la procedencia e informarnos sobre su utilización.

Las Autoras

Doctora Nilda Santamaría R.

Es médica psiquiatra, tiene una especialidad en Paidopsiquiatría, ha tomado y dictado numerosos cursos y seminarios sobre la temática violencia intrafamiliar

Ha laborado como médica forense en el Instituto de Medicina Legal, es profesora de las Cátedras de Psiquiatría Forense y Medicina Legal en la Facultad de Derecho de la Universidad de Panamá. En la actualidad trabaja como Paidopsiquiatra del Hospital del Niño.

Es Miembra de la RED NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA A LA MUJER, EL NIÑO Y LA FAMILIA.

Licenciada Martha Icaza Cabrera

Es Licenciada en Psicología, ha finalizado la Maestría en Ciencias de la Educación, ha tomado y dictado numerosos cursos y seminarios sobre la temática violencia intrafamiliar

Ha laborado como psicóloga de la Oficina de Servicios Psicológicos de la Facultad de Humanidades de la Universidad de Panamá es profesora de las cátedras de Psicología del Desarrollo y Psicología Profunda en la Universidad Latinoamericana. En la actualidad es la jefa nacional del Programa Mujer, Salud y Desarrollo del Ministerio de Salud y coordinadora de la Comisión Sectorial Contra la Violencia.

Es Miembra de la RED NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA A LA MUJER, EL NIÑO Y LA FAMILIA.

RESUMEN

El incesto, abuso o violencia sexual contra menores por parte de familiares adultos o de adultos en posición de autoridad y confianza frente a las víctimas, es una de las formas más destructivas y traumáticas contra los (las) miembros (as) menos protegidos de nuestras sociedades. Este trabajo evidencia el daño que se produce en la salud física y mental, como esto impide el desarrollo adecuado de la sexualidad, y con ello, de la personalidad. Fracasos escolares, embarazos en adolescentes, depresiones en la niñez y otros, puede incluirse en las consecuencias. Se detallan signos y síntomas que ayudan a diagnosticar esta agresión sexual toda vez que el tabú del incesto se acompaña de la característica de que no se le cree al niño (a). Lo anterior permite visibilizar a este "Ladrón Silencioso de la Sexualidad Normal" y ayudará al establecimiento de un tratamiento adecuado de este maltrato infantil.

PRIMERA PARTE
Dra. Nilda Santamaría

Aunque con cifras muy oscuras, el tabú del incesto representa hoy por hoy un verdadero obstáculo para que niños y niñas puedan tener adecuado desarrollo de su sexualidad y con ello de su personalidad. Pero, no sólo las cifras son oscuras; resulta sorprendente encontrar que hay poca información y a veces ninguna, en la mayoría de los libros de psicología, psiquiatría y pediatría, tres especialidades científicas que deben directamente conocer en toda su extensión este abuso sexual que afecta a toda la familia, pero principalmente a la niña o al niño, porque son las personas más vulnerables en cualquier grupo familiar.

El Instituto de Medicina Legal de Panamá es la entidad que realiza las evaluaciones médicas forenses. Sólo como muestra exploratoria de lo que ocurre en nuestro país, en el año de 1992, la doctora Nilda Santamaría, una de los tres psiquiatras que allí laboran, examinó 41 casos de abuso sexual de los cuales doce correspondían a INCESTO. Todas las víctimas eran menores de edad, la mayor de estas tenía 14 años. 3 eran del sexo masculino y nueve del sexo femenino y de ellas, una estaba embarazada de su padre biológico, dando a luz tres meses después a un niño normal, rompiendo uno de los mitos del incesto en relación a que los niños nacen defectuosos. En realidad, las posibilidades de heredar las taras pueden ser similares a las de heredar los rasgos positivos.

Los agresores eran diez en total, pues dos de ellos hicieron abuso sexual de dos de los hijos. Nueve agresores eran hombres y la única agresora era una mujer psicótica que después de la muerte de su esposo inició relaciones sexuales con el hijo de ambos, de 14 años y adicto a las drogas. La mayoría de los agresores, seis en total eran padrastros. Nuestras leyes no consideran incestuosa la relación con un padrastro o una madrastra si ellos no están casados. Por venir en el seno del hogar es un delito que difícilmente se denuncia y poco se cree. Como no suele haber testigos la persona agresora suele no ser sancionada.

Ello explica, a su vez, que los casos de incesto que se denuncian son aquellos en los que aparece la niña o la joven embarazada. Para entonces han podido transcurrir meses", señala la Licenciada Amelia M. de Pérez.

Pero, en definitiva, ¿qué es el incesto?. Para J. de Ajuriaguerra, el incesto es un tipo particular de atentado sexual que responde al derrumbamiento de un tabú que se encuentra en casi todas las sociedades. Coincidiendo con los resultados de la muestra exploratoria de la doctora Santamaría, el doctor de Ajuriaguerra señala:

- 1- El incesto padre-hija es mucho más frecuente que madre hija.
- 2- Las relaciones incestuosas son la mayoría de las veces heterosexuales, siendo más raras las de tipo homosexual.
- 3- La edad del padre oscila entre 30 y 45 años y la edad de comienzo de las relaciones incestuosas en la hija está comprendida entre lo 5 y 14 años aproximadamente.

Además, anota de Ajuriaguerra que: 1- La mayoría de las veces el padre escoge a la hija mayor como primera pareja, pero más tarde puede continuar con otras hijas más jóvenes; 2- Que admitir que el incesto es menos frecuente en las clases acomodadas es difícil de aceptar por que en estas clases este tipo de actividad es menos llamativo, más difícilmente descubierto y más raramente denunciado quedando como secreto de familia; y que en parte por razones inconsciente, nos limitamos a describir al padre incestuoso como un degenerado en el sentido clásico del término, como retrasado mental o como un psicótico, produciéndose el acto incestuoso, la mayoría de las veces bajo el efecto del alcohol, y sin embargo, hay padres incestuosos que presentan una compostura social al menos aparentemente satisfactoria y mantienen una fachada patriarcal. Nosotras podemos, con la seguridad que nos da el trabajar directamente con los (as) afectados (as), afirmar que la mayoría de los incestuadores no son enfermos mentales y que no es el alcohol y las drogas conocidas las responsables de éste abuso sexual. De hecho, como refiere Henry Ey la prohibición es universal pero su aplicación revela variantes interesantes. La prohibición madre - hijo, es casi universal y aunque debiera extenderse al padre, a los hermanos, a las tías y a los tíos, a los abuelos y agregamos nosotras, a cualquier relación donde han establecido lazos parentales (padraastro-hijastra, por ejemplo), la verdad es que hay variantes. En lugares como Dobú, por ejemplo está prohibido el incesto madre-hijo, pero no padre-hija. En cambio en Buka está prohibida la relación entre un tío con su sobrina, hija de su hermana.

Es importante que la definición de incesto no se limite a la relación sexual entre personas que no se pueden casar; nos parece más justo que sea entendido como abuso o agresión sexual contra menores, (menos frecuente mayores) de parte de familiares adultos o de adultos en posición de autoridad y confianza frente a las víctimas con quienes ésta ha establecido lazos parentales, como en el caso de padraistros, tíos, abuelos, etc. Para los niños y las niñas el incesto significa un calvario que puede prolongarse durante muchos años, precisamente los más fundamentales en el período de formación de la personalidad. Como dice Stella Chess, las relaciones interpersonales son decisivas en el desarrollo del niño y las actitudes de

los padres o de sus sustitutos, son una influencia especialmente vital en la formación de su conducta. Los abuelos, tías, tíos, primos y otros parientes pueden ser miembros de la casa o visitantes frecuentes, y entre ellos y el niño pueden establecerse vínculos positivos o negativos extremadamente fuertes.

Por la situación con estas figuras familiares se pueden crear en el niño fuertes identificaciones, antagonismos o ambivalencias. En algunos casos, donde hay abuso sexual incestuosos se encuentra mecanismo grupales de negación y disociación en el grupo familiar que mantienen una especie de encubrimiento y complicidad inconsciente que permite que la situación se prolongue a través de un ajuste patológico y la denuncia se presenta por parte de algunos de los miembros, cuando aparece algún factor perturbador que rompe el equilibrio. En nuestra experiencia el embarazo y lesiones físicas han sido parte de estos factores.

Generalmente, las alteraciones físicas son las que permiten el diagnóstico "temprano", entendiéndose como "temprano" la detección del incesto durante la niñez o la adolescencia y no al descubrimiento inmediato de esta agresión sexual que puede mantenerse oculta, callada, como un vergonzoso secreto en la mujer y en los menos frecuentes casos el varón en la edad adulta. Precisamente este trabajo intenta visualizar el incesto pues generalmente no se le cree al niño (a) a menos que las consecuencias físicas sean tan obvias que negarlo ya sería una actitud incomprensible. Por ello, brevemente enunciaremos las alteraciones físicas dedicando mayor espacio a explicar las alteraciones psicológicas asociadas al incesto.

Así, podemos encontrar: (puede usarla como lista de cotejo)

- 1- ____ Desfloración, es decir la ruptura del himen hasta su base de inserción.
- 2- ____ Infecciones venéreas.
- 3- ____ Ruptura de esfínter anal y/o lesiones perineales.
- 4- ____ Irritaciones del área genital, la región anal y los muslos.
- 5- ____ Prurito vaginal y/o anal.
- 6- ____ Infecciones faríngeas frecuentes e inexplicables.
- 7- ____ Embarazos.
- 8- ____ Aborto intencional.
- 9- ____ Autoagresiones, etc.

Para evitar que la mayoría de estas manifestaciones físicas ocurran, es necesario que el abuso sexual incestuoso se diagnostique lo más pronto posible y para ello lo primero que debemos hacer es creerle al niño, además de sospechar el incesto, por que como se dice en medicina "no se diagnostica lo que no se sospecha".

SEGUNDA PARTE.
Licda. Martha Icaza

Si no encontramos evidencias físicas del abuso, es posible descartar el mismo mediante algunos indicadores reflejados en las actitudes del niño o la niña. Aunque no existe una norma o patrón fijo, estas actitudes es posible observarlas en diversos tipos de comportamientos.

Sin embargo antes de pasar a mencionarlos es necesario aclarar que la sola presencia de una de éstas conductas ya nos debe poner alertas, pero hay que seguir indagando pues por lo general no se presentan aisladas sino más bien asociadas entre sí.

Estas conductas también es necesario tomarlas en cuenta aunque las lesiones físicas no sean graves (por ejemplo comezón en sus partes genitales) a fin de tener más parámetros y poder dar un mejor diagnóstico.

MUESTRAS DEL COMPORTAMIENTO DE UNA NIÑA O NIÑO SOMETIDA (O) A UNA RELACION INCESTUOSA: (puede utilizarla como lista de cotejo)

ACTIVIDAD COMPORTAMENTAL	CONDUCTA OBSERVADA
Aparición de Nuevos Temores	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Miedo a la oscuridad. <input type="checkbox"/> Miedo a una persona en especial. <input type="checkbox"/> Miedo a estar sola. <input type="checkbox"/> Miedo a dormir sola en su propia habitación. <input type="checkbox"/> Miedo a los hombres. <input type="checkbox"/> No querer que lo toquen. <input type="checkbox"/> Negarse a quedarse sólo con la niñera.
Cambios en la Conducta Habitual	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pérdida del Apetito. <input type="checkbox"/> Enuresis. <input type="checkbox"/> Trastornos del sueño. (Insomnio, pesadillas). <input type="checkbox"/> Rechazo a ir a sus lugares predilectos. <input type="checkbox"/> Repentino exceso de aseo personal. <input type="checkbox"/> Dificultad al caminar o sentarse.

Hábitos de Juegos

- Los juegos habituales pueden tornarse bruscos.
- Agresividad con sus compañeros de juegos.
- Negarse a participar de sus juegos habituales.
- Repetir las situaciones sexuales vividas en sus juegos.

Públicas Manifestaciones de Conductas de Orden Sexual

- Actividad sexual precoz (adopta actitudes de adulto).
- Excesivo interés por el sexo.
- Continuos pasatiempos sexuales (con juguetes o compañeros).
- Masturbación compulsiva.
- Besos profundos.
- Comportamiento seductor (con niños y adultos).
- Sabe más acerca del sexo que sus amigos de la misma edad.
- Narraciones de experiencias sexuales detalladas.

Cambios en la Actividad Escolar

- Súbito descenso del rendimiento y actividad escolar (fracasos escolares).
- Frecuentes ausencias a la escuela (por dolencias graves o leves).
- Son objetos de burlas.
- Se vuelven "fáciles" para los muchachos.
- Desgano para participar en las actividades escolares que antes le gustaban.
- Insinuaciones relativas a la actividad sexual (le dice a sus maestros que no desea ir a casa, que desea irse a vivir a otro sitio).
- Incapacidad de concentración.

En el Hogar

- ___ Manifiesta serios deseos de huir de su casa (o huye recurrentemente, o se casa).
- ___ Rebeldía con uno o más miembros de la familia.
- ___ Relaciones familiares disfuncionales.
- ___ Corta repentinamente la comunicación.
- ___ Sumisión y permisividad de otros abusos (al distribuir quehaceres, castigos injustos sin protestar).
- ___ Llena las necesidades de la familia excluyendo las suyas.
- ___ Autoagresiones.
- ___ Tiene muchos secretos.
- ___ Maneja cantidades de dinero o tiene objetos (regalos) de fuentes desconocidas.

En cuanto al aspecto emocional es posible observar que el niño o niña incestuado (a) sufre una serie de emociones conflictivas o contrapuestas que se caracterizan por la frecuente ambivalencia de los sentimientos manifestados a veces en una misma situación.

A simple vista estas conductas aisladas no son necesariamente asociadas al incesto, algunas de estos indicativos pueden corresponder a otras patologías e incluso si se encuentran por separado pueden ser normales en un niño, pero su recurrencia y su asociación entre ellas, y a otras conductas o lesiones físicas nos hablan claramente de una situación de abuso.

En algunos casos la víctima puede reaccionar aparentando calma o sonriendo intentando así tener el control de sus sentimientos, actuar normalmente es un intento por recuperar ese control; sin embargo a corto o largo plazo afloran éstas emociones.

**CAMBIOS A NIVEL EMOCIONAL DEL NIÑO O NIÑA INCESTUADO (A)
(puede usarla como lista de cotejo)**

ACTIVIDAD EMOCIONAL

- Siente ira, rabia.
- Siente dolor.
- Siente angustia.
- Atraviesa por períodos de mucha ansiedad.
- Sufre depresiones.
- Intenta suicidarse o habla sobre el tema.
- Se torna muy desconfiado (a).
- Puede mostrarse cariñoso de una forma impropia para su edad.
- Regresiones en el desarrollo (chuparse el pulgar, tartamudeo).
- Sentimientos de culpa.
- Sentimientos de inadecuación (se siente sucia, impura).
- Inadaptación social (tiene dificultades para establecer relaciones interpersonales).
- Labilidad emocional.
- Se siente impotente ante una fuerza superior.
- Tristeza permanente.
- Se siente diferente a otras niñas. Desadaptación (siente que es mucho mayor en experiencias que las otras niñas).
- Falta de confianza en sí misma (os) y en otras personas.
- Desesperanza.
- Negativismo sobre su persona (lo positivo es externo).
- Impaciencia e irritabilidad.
- Inexplicables reacciones histéricas.

Al explorar la posibilidad de una relación incestuosa debemos recordar que los niños no relatan situaciones sexuales detalladas a menos que hayan sido víctimas de las mismas, por ello **ES IMPORTANTISIMO QUE**

SE LE CREA AL NIÑO O NIÑA.

Los padres piensan que es mejor no hablar con un niño pequeño del abuso de que ha sido objeto. Sin embargo muchos sobrevivientes de incesto dicen que estaban deseosos de que se les hicieran las preguntas adecuadas, manifestaron sentirse mejor, que les alivió hablar de lo sucedido, de sus pesadillas y temores. Permitirles hablar de lo sucedido es una posibilidad de ayudarlos a recuperar su seguridad.

Para los niños pequeños es más fácil dibujar o representar con muñecos (juguetes) lo sucedido, ya que muchas veces no conocen las palabras que les permita describir la experiencia que han vivido.

La estigmatización le hace sentir vergüenza y culpabilidad que en casos extremos las o los lleva a actuaciones auto-destructivas; Ejemplo: abuso de alcohol, drogas, prostitución o incluso el suicidio. En casos menos extremos se siente aislada, diferente y distante de otras personas.

EL INCESTO AFECTA A LA VICTIMA INCLUSO MUCHOS AÑOS DESPUES DEL SUCESO PUDIENDO CAUSAR: (puede usarla como lista de cotejo).

- ___ - Neurosis post-traumáticas
- ___ - Fobias
- ___ - Personalidades depresivas
- ___ - Trastornos sociopáticos de la personalidad
- ___ - Psicosis
- ___ - Reacciones ansiosas
- ___ - Jaquecas
- ___ - Pérdida de la Autoestima
- ___ - Bajo concepto de sí mismos: se creen feos, sucios, impuros, indignos de amor o respeto
- ___ - Sentimientos de culpa
- ___ - Embarazos no deseados
- ___ - Promiscuidad
- ___ - Sexualidad traumática
- ___ - Desarrollo disfuncional de sentimientos y actitudes sexuales. Puede llegar a sentir que únicamente es a través del sexo que puede recibir atención
- ___ - Prostitución
- ___ - Homosexualidad

- _____ - Pedofilia
- _____ - Dificultad para establecer relaciones interpersonales íntimas. Utilizan la seducción para iniciar amistades.
- _____ - Cree que el único aspecto de la personalidad que los demás valorizan es el sexo
- _____ - Su falta de confianza dificulta su relación con el terapeuta, pues, teme ser abusada, o ser abandonada por el terapeuta, como fue abandonada (o) por su madre que no la protegió y engañada por su padre.
- _____ - Otras: _____

Las formas frecuentes de descubrir el incesto son cuando:

- ___ 1- La víctima decide denunciarlo.
- ___ 2- Es descubierta "infraganti", la relación incestuosa.
- ___ 3- La maestra (o) o profesora sospecha de abuso sexual.
- ___ 4- Un médico (a), psicólogo (a) o enfermera indentifica que la causa de una lesión, comportamiento o enfermedad es una situación de abuso sexual.

ARTICULOS TOMADOS DE LA LEY 27 DE 16 DE JUNIO DE 1995

Artículo 1. El Artículo 209 del Código Penal queda así:

Artículo 209. El que con conocimiento de los vínculos que lo unen, sostengan relaciones sexuales, utilizando sus órganos, otras partes del cuerpo o cualquier objeto, en los genitales u otros orificios naturales, con parientes por consaguinidad o por adopción en línea recta ascendente o descendente, y en línea colateral hasta el segundo grado, será sancionado con prisión de 3 a 5 años.

Artículo 2. Adiciónese al Título V del Código Penal, El Capítulo V denominado "De la Violencia Intrafamiliar y el Maltrato de Menores". Este Capítulo comprende los Artículos 215 A, 215 B, 215 C y 215 D.

Artículo 3. Adiciónese el Artículo 215 A al Código Penal así:

Artículo 215 A. El miembro de una familia que agrede física o psicológicamente, a otro miembro, será sancionado con 6 meses a 1 año de prisión, o con medida de seguridad curativa, o con ambas. En caso de agresión psicológica, debidamente comprobada por el médico psiquiatra forense, el agresor primario será sancionado con la aplicación de medida de seguridad curativa, conforme al Artículo 115 del Código Penal, debidamente vigilada por el Departamento de Corrección.

En caso de incumplimiento de la medida de seguridad curativa, el juez podrá sustituirla por prisión de 6 meses a 1 año.

Para los efectos de este capítulo, son miembros de una **FAMILIA, LAS PERSONAS NATURALES UNIDAS POR EL VINCULO DE PARENTESCO O MATRIMONIO, Y QUIENES CONVIVAN CON ELLOS DE MANERA PERMANENTE, CON EXCLUSIÓN DE AQUELLOS CUYA CONVIVENCIA ESTE FUNDADA EN VINCULOS DE CARACTER CONTRACTUAL.**

Artículo 6. Adiciónese el Artículo 215 D al Código Penal así:

Artículo 215 D. El funcionario público o el particular que tenga conocimiento de la ejecución de un hecho tipificado como violencia intrafamiliar o maltrato de menores, y no ponga en conocimiento de las autoridades la comisión del delito, será sancionado con 50 a 150 días multa.

En caso de no probarse la comisión del delito, el funcionario público o el particular quedará exento de cualquier responsabilidad legal por razón de la denuncia.

Artículo 10. El Artículo 220 del Código Penal queda así:

Artículo 220. el que sin la finalidad de lograr acceso carnal ejecute actos libidinosos en perjuicio de persona, de uno u otro sexo, mediante violencia o intimidación, o cuando la víctima no hubiese cumplido 14 años o no pudiese resistir, será sancionado con prisión de 3 a 6 años. La sanción se aumentará de una tercera parte a la mitad, si concurre segundo de las circunstancias establecidas en el párrafo segundo del Artículo 219.

Artículo 12. El Artículo 226 del Código Penal queda así:

Artículo 226. El que corrompa o facilite la corrupción de una persona menor de 18 años, practicando con ella un acto impúdico, o induciéndola a practicarlo o presenciarlo, será sancionado con prisión de 2 a 4 años.

Artículo 13. El Artículo 227 del Código Penal queda así:

Artículo 227. En los casos del artículo anterior la sanción será elevada de un tercio a la mitad, cuando:

1. La víctima fuere menor de 12 años.
2. El hecho fuere ejecutando con propósitos de lucro.
3. El hecho fuere ejecutando por medio de engaño, violencia, abuso de autoridad, o cualquier otro medio de intimidación o coerción, y
4. El autor fuere pariente cercano, tutor o encargado de la educación, dirección, guarda o custodia de la víctima.

En situaciones de Maltrato a menores, el formulario de "Investigación por Sospecha de Violencia Intrafamiliar y Maltrato al Menor" deberá enviarse al Juzgado de Menores correspondiente y vigilar por que en caso de no mediar denuncia por la parte afectada se siga el proceso del oficio.

BIBLIOGRAFIA:

1- Ajuriaguerra J. de. Manual de Psiquiatría Infantil. Edit. Toray - Masson, S.A. Barcelona 1977.

2- Bronner Azin— Los Traumas Infantiles. Como Ayudar a Vencerlos