

EXPLOTACIÓN SEXUAL COMERCIAL INFANTIL

Dulcinea Rocha Torres

ITER CRIMINIS – Revista de Ciencias Penales

Núm. 4 – Tercera época

Tlalpan, México – 2006

Pp. 157 - 177

<http://www.cienciaspenales.net>

## EXPLOTACIÓN SEXUAL COMERCIAL INFANTIL

Dulcinea ROCHA TORRES

Sólo el niño que se siente seguro es capaz de avanzar saludablemente en el camino de su desarrollo.

MASLOW

*La autora, subdirectora de Investigación del INACIPE, explica por qué la explotación sexual comercial quebranta el normal desarrollo psicosexual de las niñas, niños y adolescentes, obstaculizándoles la obtención de las herramientas necesarias para lograr una personalidad sana en la vida adulta.*

### **Introducción**

Este trabajo constituye un intento por aproximarse de manera teórica a las consecuencias en el desarrollo psicosexual que sufren los menores de edad que han visto transgredido su desarrollo y distorsionada su personalidad por haber sido utilizados como mercancía sexual.<sup>1</sup> La connotación Explotación Sexual Comercial Infantil (ESCI) engloba la prostitución, la pornografía, el turismo sexual, el tráfico y la corrupción de menores, la violación equiparada y el abuso sexual,<sup>2</sup> los cuales

<sup>1</sup> Término retomado de: Azaola, Elena y Estes, Richard, *La infancia como mercancía sexual. México-Canadá-Estados Unidos*, México, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS)/Siglo XXI, 2003.

<sup>2</sup> Para profundizar en las particularidades jurídicas de la ESCI, consulte Gómez Tagle, Erick y Ontiveros, Miguel, *Estudio jurídico-penal en torno a la Explotación*

se presentan en distintos contextos y circunstancias: niños, niñas y adolescentes en situación de calle que se prostituyen de manera regular como modo de subsistencia, otros que viven con su familia, la cual participa o acepta de manera implícita que sean explotados, algunos que son captados por redes del crimen organizado que los explotan sexualmente y los trasladan de una ciudad a otra o de un país a otro, etcétera.<sup>3</sup>

El fenómeno es complejo y muy diverso. Cada niño, niña y adolescente lo padece al tenor de un marco psicológico, social, económico y biológico distinto, lo que produce que su experiencia psíquica sea particular, desencadenando en cada caso repercusiones patológicas de diverso grado y permanencia.<sup>4</sup> Lo que aquí nos atañe es vislumbrar, de manera teórica, las consecuencias psicológicas que a nivel general produce el ser víctima de reiterados abusos contra el desarrollo psicosexual, en una etapa tan vulnerable y trascendente como lo es la infancia y la adolescencia.

Podemos afirmar que lo que prevalece como una constante en aquellos infantes y jóvenes que han sido víctimas de explotación sexual comercial es, sin duda, el hecho de que han visto violentado el límite que traspasa la evolución natural de su desarrollo psicosexual, lo que nos permite afirmar que estos niños, niñas y adolescentes son abusados sexualmente —en el sentido más amplio—, independientemente de la definición jurídica del delito de abuso sexual, la cual es reducida.

El abuso sexual infantil, en el campo de la psicología, puede definirse como todas aquellas conductas e interacciones de tipo real o simbólico, con contacto físico o sin él, consentidas o forzadas, entre un adulto y un niño, niña o adolescente (o bien infante o joven considera-

---

*Sexual Comercial Infantil (Bases para su unificación legislativa en México)*; México, INACIPE/Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2004.

<sup>3</sup> Azaola, Elena, *Infancia robada*; México, Sistema Integral para el Desarrollo de la Familia (DIF)/United Nations Children's Fund (UNICEF)/CIESAS, 2000.

<sup>4</sup> Los contextos específicos y las consecuencias psicológicas de casos particulares no serán objeto del presente análisis.

blemente mayor), cuando el primero utiliza al otro para estimularse sexualmente, afectando el desarrollo sexual y emocional de la víctima, causándole problemas de diversos grados y permanencia de tipo psicológico, cognitivo, social, sexual y afectivo, que de no haberse presentado tal trasgresión no se habrían suscitado.<sup>5</sup>

Por lo anterior, el presente análisis se centrará en el estudio de las repercusiones patológicas que en el campo cognitivo, sexual, afectivo y de personalidad son favorecidas de manera general por el abuso sexual infantil reiterado del que son víctimas los menores de edad que padecen la explotación sexual comercial infantil.

Para ello, es necesario, en primer lugar, conocer las diferentes etapas del desarrollo en la niñez y en la adolescencia, haciendo énfasis en las características de tipo psicológicas y en los conflictos que cada fase conlleva.

### ***Características y conflictos psicológicos normales de las etapas de desarrollo de mayor trascendencia en la formación de la personalidad: la niñez y la adolescencia***

La infancia y la adolescencia son etapas distintas del desarrollo. Cada una de ellas posee herramientas psicológicas particulares para enfrentar los desafíos que se presentan. Ambas etapas tienen en común el ser parte de la vida evolutiva del ser humano, la cual comprende desde el nacimiento hasta los veinticinco años aproximadamente. Este periodo, además de estar marcado por una persistente evolución biológica, lo está por constantes retos evolutivos de carácter psíquico, los cuales van formando y moldeando la personalidad adulta a través de la conformación de la subjetividad individual y a través de la vivencia de múltiples experiencias personales delineadas por el contexto biológico, familiar, económico y social.

---

<sup>5</sup> Para la formulación de este concepto la autora enriqueció la definición de Echeburúa, Enrique y Gurriceachevarría, Cristina, *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. Un enfoque clínico*, España, Ariel, 2000, p. 9.

Tanto las experiencias infantiles y adolescentes como el modo de afrontarlas serán, de manera significativa, responsables de la personalidad y del modo de situarse en la sociedad y en la conformación del mundo interno del adulto.

### La niñez

Reconocidos teóricos de la psicología del desarrollo psicosexual como Freud<sup>6</sup> consideran que la infancia es el periodo formativo, en el cual se sientan las bases para el desarrollo ulterior de la personalidad. La importancia de esta etapa radica en la concepción primigenia que la niña(o) se crea del mundo que la(o) rodea, a través de sus relaciones con el exterior, en un principio, exclusivamente con la madre, posteriormente con la familia y finalmente con su medio escolar.

La primera relación del niño(a) es con la madre. Debe entenderse por madre a aquella persona que satisface las necesidades del bebé y le brinda protección. De las cualidades psíquicas y del contexto en el cual se encuentre quien funja como madre dependerá el lograr o no proveer al bebé de un ambiente seguro.<sup>7</sup>

La seguridad es el primer paso para lograr el sano desarrollo psicológico y social del niño, el cual depende de la constancia y de la calidad de los cuidados que la madre le propicie, es decir, de la medida en que sus necesidades sean satisfechas, ya que son indispensables para lograr la sobrevivencia: alimentarse, mantener una adecuada tempera-

<sup>6</sup> Sigmund Freud (1856-1939). Fundador de la teoría psicoanalítica que postula: la existencia de la energía psíquica (libido), el contenido mental de dos tipos; consciente e inconsciente, los sueños como manifestación de lo inconsciente, la estructura de la psíquica dividida en tres instancias; el yo, el *superyó* y el *ello*, las etapas psicosexuales en el desarrollo infantil y éste como determinante en la formación de la personalidad, también creó el psicoanálisis como técnica terapéutica, en la cual el principal postulado es "la cura a través de la palabra". Dicaprio, Nicholas, *Teorías de la personalidad*; México, McGraw-Hill Interamericana, 1989.

<sup>7</sup> Winnicott, Donald, *Escritos de pediatría y psicoanálisis*, Barcelona, Paidós, 1999, 429 p.

tura corporal o dormir. Dada la importancia de estas necesidades, la no satisfacción de estos requerimientos biológicos crea gran angustia en el bebé, ya que la sensación que manifiesta es la de estar al borde de la muerte.

Los abusos o agresiones sexuales, en esta fase del desarrollo, provocan consecuencias en la vida adulta, como falta de seguridad en sí mismo y en caso de que se den de manera sistemática y aguda, pueden generar algún trastorno grave de personalidad como la esquizofrenia, padecimiento que se caracteriza por severos trastornos en el juicio de la realidad y en la percepción de sí mismo.

Esta primera etapa de la vida concluye al año y medio aproximadamente, edad en la cual el bebé comienza a caminar, ya que cuenta con nuevas habilidades psicomotrices y de percepción. Empieza a conocer el mundo sin depender exclusivamente de su madre, también comienza a hablar, lo cual le facilita expresar sus deseos y necesidades. Lo anterior le permite dar un gran paso en su desarrollo, el primero para lograr su individuación, convirtiéndose así en un ser independiente de la madre.

Una crisis importante en la vida infantil se presenta aproximadamente a los dos años y está marcada por el aprendizaje del control de esfínteres, lo cual además de ser un reto fisiológico, es un reto psicológico debido a que por primera vez el niño(a) tiene que aprender que existen límites y normas que debe cumplir, lo que le genera frustración y enojo.

Esto, y muchas otras exigencias, fomentan la formación del *superyó*,<sup>8</sup> haciendo posible la introyección de las normas sociales, generándole una conciencia moral y un ideal del yo —ideal de lo que debe ser—. Las características específicas de estos dos elementos son im-

<sup>8</sup> El *superyó* "...es la rama moral o judicial de la personalidad. Representa lo ideal más bien que lo real, y pugna por la perfección antes que por el placer o la realidad. El *superyó* es el código moral de la persona". Hall, Calvin, *Compendio de psicología freudiana*, México, Paidós, 2001, p. 35.

puestas por los padres, las cuales les fueron impuestas a su vez por sus padres, por su cultura y por sus experiencias personales.

En este periodo, las agresiones y abusos sexuales causan repercusiones en las características del superyó de la persona adulta. Dado que es la etapa en la que el niño comienza a comprender que existen límites; la trasgresión de éstos en su persona crea gran confusión, abriendo la posibilidad de que se convierta en una persona con un superyó rígido o bien sin límites establecidos, lo cual dependerá del contexto que acompañe esta situación. De cualquier forma, ambas vertientes patológicas tendrán como consecuencia una socialización deficiente.

El complejo de Edipo es un reto adicional que postula la escuela psicoanalítica, surge aproximadamente a los cinco años y comprende la sana resolución del periodo de atracción hacia el padre del sexo opuesto, acompañado de celos, rivalidad y hostilidad hacia el padre del mismo sexo.<sup>9</sup>

En situaciones normales, esta rivalidad se resuelve a través de mecanismos de identificación, por medio de los cuales el niño se identifica con el padre del mismo género e incorpora las metas y normas de éste a su propio modelo de conducta y, de manera paralela, logra identificarse sexualmente con el género que le corresponde.

Esta etapa se caracteriza por la focalización de la libido<sup>10</sup> en la zona genital, que se manifiesta por el interés peculiar por la diferencia anatómica entre ambos sexos y a través de la masturbación. En el campo del mundo simbólico del niño y la niña, el autoerotismo es parte de un

<sup>9</sup> Diversos teorías antropológicas rechazan la universalidad de esta fase del desarrollo, no obstante, se acepta que éste es un rasgo psicológico común en la cultura occidental.

<sup>10</sup> Término retomado por Freud para designar la manifestación de la pulsión (carga energética que está en la fuente de la actividad motriz y del funcionamiento psíquico del inconsciente) sexual en la vida psíquica y, por extensión, de la sexualidad. Freud, Sigmund, "Introducción al narcisismo", en *Sigmund Freud. Obras Completas*, vol. XIV, Argentina, Amorrortu, 1914, pp. 65-98.

proceso normal de autoconocimiento y autoafirmación, que en nada se aproxima al erotismo del adulto, el cual se produce en relación con otro, ya sea de manera real o simbólica.

En la etapa en la que el niño descubre sus genitales como medio potencial para obtener placer, el abuso sexual puede repercutir de manera severa en el concepto y ejercicio de la sexualidad, distorsionando el sentido integral de ésta, reduciéndola al ámbito genital y/o afectando el proceso de identificación sexual.

La siguiente fase del desarrollo abarca, aproximadamente, de los siete a los doce años y se caracteriza por la sociabilización, debido a que se establecen contactos sociales con personas ajenas a la familia.

La influencia de los maestros como figuras de autoridad, de los compañeros de juego y de otros parientes y amigos, proporcionan oportunidades importantes para nuevas identificaciones y distinciones que aquietan, modifican o intensifican las pautas de relación que se establecieron en la familia.<sup>11</sup>

Por otra parte, la energía psíquica se concentra en el desarrollo de habilidades cognitivas y sociales, las cuales se logran básicamente a través del juego. Es ahí donde la niña(o) aprende a resolver problemas, a contener su alegría por el triunfo y su frustración por el trabajo, así como el aprendizaje de habilidades sociales acordes a su cultura.

En este periodo, las agresiones y abusos sexuales se manifiestan a través del fracaso escolar, desinterés por actividades lúdicas y terrores nocturnos; en general, es a largo plazo cuando podría generarle sentimientos de minusvalía, problemas sexuales y retraimiento social.

### *La adolescencia*

El término adolescencia proviene del verbo latín *adolescens* que significa "crecer", "desarrollarse". La adolescencia es una etapa de la vida

<sup>11</sup> Kolb, Lawrence, *Psiquiatría clínica moderna*, México, La prensa médica mexicana, 1992, p. 81.

cuyo elemento sustancial y característico es la aparición de cambios tanto biológicos, psicológicos y sociales que impulsan el desarrollo integral del ser humano. En ella existen imperativos de tipo "...biológico (acabar de crecer), sexual (reproducirse), emocional (evolucionar), social (adaptarse), familiar (independizarse), económico (ser autosuficiente), vocacional (realizarse en una ocupación), existencial (adquirir una identidad), axiológico (adquirir una escala de valores organizada y jerarquizada, misma que se vuelve sólida y rígida)".<sup>12</sup>

El hecho de ubicar a la adolescencia dentro de un rango específico de edad puede resultar arriesgado debido a que cada persona inicia y concluye esta etapa en edades diferentes. Dicha evolución será regulada e influenciada por factores tanto externos como internos, tales como el género, la presencia de algún trastorno psiquiátrico, los aspectos particulares de cada cultura y eventos circunstanciales (embarazo no deseado, drogadicción, muerte del proveedor, etc.).

El teórico de la adolescencia Peter Blos<sup>13</sup> plantea que no existen etapas cronológicas en la adolescencia, sino de evolución, en donde cada una de ellas constituye un prerrequisito para la madurez de la siguiente; no obstante, es posible estipular una edad cronológica aproximada en cada una de las etapas:

- ▣ Preadolescencia, de los 9 a los 11 años;
- ▣ Adolescencia temprana, de los 12 a los 15 años;
- ▣ Adolescencia (propriadamente como tal), de los 16 a los 18 años;
- ▣ Adolescencia tardía, de los 19 a los 21 años.

Aunado a lo anterior Blos plantea la etapa de latencia (que oscila entre los 7 a los 9 años), proceso de transición de infante a preadolescente, y la postadolescencia (que oscila entre los 22 a los 25 años) proceso de adolescente tardío a adulto.

<sup>12</sup> González, José, *Psicopatología de la adolescencia*, México, El manual moderno, 2001, p. 5.

<sup>13</sup> Blos, Peter, *Psicoanálisis de la adolescencia*, México, Joaquín Mortiz, 1994.

En general, la problemática normal que caracteriza a los adolescentes es la siguiente:

- ▣ El conflicto con la autoridad se manifiesta en el hecho de ser contradictoriamente rebeldes y sumisos, ya que perciben las normas sociales como obstáculos ante sus intereses y valores y, de manera paralela, se atienen a las normas que les son impuestas por los adultos (en particular sus padres), ya que dependen de ellos, no sólo en lo económico sino también en lo emocional.
- ▣ El adolescente suele sufrir una notoria distorsión del tiempo, concibiendo solamente la existencia del presente, restándole importancia al pasado y vislumbrado el futuro de manera esporádica, provocando angustia e incertidumbre.
- ▣ Existe un predominio del lenguaje no verbal, expresando emociones e ideas corporalmente; lo anterior reflejado en la importancia que se le da a la vestimenta y a los accesorios,<sup>14</sup> los cuales adquieren un papel fundamental en esta etapa.
- ▣ La búsqueda de identidades sexual dinámica, oscilando entre la homosexualidad, la bisexualidad y la heterosexualidad.
- ▣ Aumenta de manera considerable la tensión impulsiva, es decir, se debilita de manera considerable la represión que contiene los impulsos agresivos y sexuales, los cuales ya se encontraban de manera latente.
- ▣ Las emociones cobran mayor intensidad, se tornan más difíciles de dominar y dirigir, más absorbentes, más vivas.
- ▣ Se le resta importancia superficial a la familia debido a que el interés se centra en las relaciones amorosas y en el grupo de amigos, los cuales ayudan al adolescente a buscar su propia identidad, más allá de las expectativas impuestas por la familia.

<sup>14</sup> Los *percings* y los tatuajes son un mecanismo importante de identificación con aspectos contraculturales y rebeldes.

- ▣ Falta de estabilidad en las manifestaciones de su conducta social. El adolescente es multifacético debido al proceso de cambio que está viviendo. En ocasiones se comporta de manera inmadura y dependiente, otras como un ser independiente y maduro que por momentos espera ser tratado como niño y en otros como adulto.
- ▣ El adolescente suele adoptar una actitud omnipotente, presentando conductas, generalmente temerarias. Las posibles consecuencias negativas de una conducta no son consideradas al momento de tomar una decisión, ya que no se contempla la posibilidad de sufrirlas.

Los conflictos normales que atañen a los adolescentes coexisten con las múltiples dificultades y exigencias psicológicas que les producen los reiterados abusos sexuales y el hecho de que otro, o él mismo, comercialice con su cuerpo, aunado a los problemas que comúnmente acompañan dicha actividad, tales como la adicción, el embarazo no deseado, la falta de apoyo y protección por parte de la familia, las enfermedades de transmisión sexual y la desnutrición, entre otras.

### ***Problemas en el desarrollo psicológico de los niños, niñas y adolescentes víctimas de ESCI***

Dentro de la práctica del comercio sexual, los abusos y las agresiones sexuales que sufren los menores pueden ser considerados como experiencias traumáticas, ya que éstas engloban a toda experiencia que estando fuera del rango normal de la experiencia humana provocarían un malestar —corporal o psicológico— en muchos seres humanos que la experimentan.<sup>15</sup>

Las experiencias traumáticas que se producen de igual forma y de manera reiterada, producen un fenómeno denominado *normalización del problema*. Esto significa que el malestar consciente va menguando

<sup>15</sup> Albarraçín (1996) en Lameiras, María (coord.), *Abusos sexuales en la infancia. Abordaje psicológico y jurídico*, España, Biblioteca Nueva, 2002, p. 62.

conforme la experiencia se repite, debido a que el aparato psíquico cuenta con diversos mecanismos de defensa (de carácter inconsciente) que están al servicio del yo<sup>16</sup> para salvaguardar a la persona de la angustia que le generan las amenazas y los peligros que enfrenta. Lo anterior, siempre y cuando el individuo no cuente con las herramientas necesarias para resolver los problemas de manera consciente.

Los mecanismos de defensa son necesarios para salvaguardar la estabilidad emocional, siempre y cuando sean empleados de manera transitoria, puesto que protegen de la angustia y permiten emplear energía psíquica en cuestiones ajenas a los problemas que enfrentamos, por ejemplo en procesos cognitivos como aprender, analizar y recordar, entre otros, o bien, en procesos sociales como jugar o crear lazos afectivos. Sin embargo, son maneras irracionales de afrontar la angustia porque deforman, esconden o niegan la realidad, y cuando son empleados de manera prolongada obstaculizan el desarrollo psicológico. Cuando esto sucede se le conoce como hipertrofia de los mecanismos de defensa.

Dadas las características de la explotación sexual comercial y del desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, es importante destacar que éstos presentan mecanismos de defensa útiles para distorsionar la realidad, los cuales cumplen la función de hacerles menos dolorosa la experiencia, pero que de continuar con ellos —como posiblemente ocurriría si no recibieran oportuna atención psicológica— podrían quedar hipertrofiados e impedirles percibir la realidad y, por lo tanto, que continúen permitiendo ser maltratados física y emocionalmente hasta que no se hagan conscientes de lo que les sucede.

<sup>16</sup> La personalidad total, según la concebía Freud, está integrada por tres sistemas principales: el ello, el yo y el superyó. "En la persona bien adaptada el yo es el ejecutivo de la personalidad, gobierna al ello (los impulsos) y al superyó (las normas sociales internalizadas) y mantiene un intercambio con el mundo exterior en interés de la personalidad total y sus bastas necesidades. Si las funciones del yo se cumplen de manera adecuada e integral prevalece la armonía y la adaptación". Véase Hall, Calvin, *op. cit.*, p. 32.

A continuación se presenta una tabla que explica, de manera general, algunos de los mecanismos de defensa y ejemplos de su manifestación en los menores de edad, víctimas de explotación sexual comercial.

Mecanismo de defensa	Características	Ejemplo en los niños, niñas y adolescentes víctimas de ESCI
<i>Aislamiento afectivo</i>	Ante una situación conflictiva se separa la situación misma de los sentimientos que provoca.	Malestar, expresado como depresión o enojo, el cual no se relaciona conscientemente con el hecho de ser abusado continuamente.
<i>Desplazamiento</i>	Suprimir un deseo o sentimiento hacia algo o alguien y liberarlo con otra persona.	Expresar la frustración y el enojo que produce el victimario, a través de agresiones contra otros; robo, violación, golpes, etc.
<i>Identificación</i>	Permite modelar, por imitación, la forma de ser de otros que se consideran importantes, alterando el yo.	El hijo(a) de una madre prostituta por medio de la identificación puede reproducir la conducta de ésta.
<i>Minimización</i>	Restarle importancia a sucesos relevantes.	"La prostitución no es tan mala".
<i>Negación</i>	Se enfrenta a conflictos emocionales y amenazas de origen interno o externo, negándose a reconocer algunos aspectos dolorosos de la realidad externa o de las experiencias subjetivas que son manifiestos para los demás.	No me importa lo que me está pasando.
<i>Racionalización</i>	Dar una explicación lógica y creíble ante un comportamiento que es de hecho irracional.	El/ella me quita una parte de lo que me pagan los clientes porque me protege de los peligros que hay en esta ciudad tan grande.
<i>Regresión</i>	Habiendo llegado a cierta etapa del desarrollo, se retrocede a otra anterior ante situaciones de mucha ansiedad.	Presentar <i>eneuresis</i> y/o <i>encopresis</i> (falta de control de esfínteres) después de ser abusado sexualmente.
<i>Represión</i>	Obliga a una idea, percepción o recuerdo amenazante a salir de la conciencia y erige una barrera contra cualquier forma de descarga de éste.	No recuerdo cuándo fue la primera vez que abusaron de mí.
<i>Somatización</i>	Proceso por el cual los problemas emocionales se transforman en síntomas somáticos.	Presencia de continuos dolores y/o enfermedades psicósomáticas.

De acuerdo con la tabla anterior, es posible observar que los mecanismos no son lo suficientemente poderosos para evitar que las niñas, niños y adolescentes experimenten repercusiones psicológicas negativas —además de las propiciadas a largo plazo por la hipertrofia de los mecanismos de defensa—. Echeburúa y Guerricaechevarría<sup>17</sup> plantean el surgimiento de consecuencias a corto y largo plazos en niños, niñas y adolescentes que han sufrido abusos sexuales, sin embargo no profundizan en el por qué y el cómo de las consecuencias que plantean, tarea a la que nos abocaremos enseguida.

#### a) Consecuencias físicas

Los *trastornos del sueño*<sup>18</sup> son signos comunes de angustia en personas que padecen estrés. Las pesadillas y los terrores nocturnos son comunes en infantes que han sufrido abuso sexual.<sup>19</sup> En la mayoría de las ocasiones el contenido de estos sueños son imágenes que se relacionan de manera directa con remembranzas de ser agredido sexualmente, en otras ocasiones el contenido del sueño es difuso, pero de cualquier manera reflejan temores conscientes e inconscientes de las niñas, niños y adolescentes, expresados a manera de símbolos.

Los *cambios en los hábitos alimenticios* son también formas de expresión subjetiva de la angustia que sufren los menores de edad que padecen transgresiones físicas, emocionales, psicológicas y sexuales. Los cambios pueden ser de dos tipos: comer de manera compulsiva o dejar de comer. La alimentación, además de ser necesaria para la vida, tiene un gran contenido afectivo que, a lo largo del desarrollo, va adquiriendo una significación relevante dentro del psiquismo, ya que el alimento y la alimentación facilitaron el primer vínculo con la madre.

<sup>17</sup> Echeburúa y Guerricaechevarría, *op. cit.*, p. 46.

<sup>18</sup> Algunos trastornos del sueño son: terrores nocturnos, pesadillas, sueño inquieto, habla durante el sueño, sonambulismo, hipersomnia e insomnio. Kolb, Lawrence, *Psiquiatría clínica moderna*, México, La prensa médica mexicana, 1992, pp. 806-810.

<sup>19</sup> Echeburúa y Guerricaechevarría, *op. cit.*, p. 47.



Comer compulsivamente puede ser un síntoma de la necesidad de afecto y protección, la cual nunca podrá ser saciada por la comida, aunque de manera inconsciente se piense que es posible. Es por esto que el niño, la niña o bien el adolescente continúa comiendo con voracidad, esperando llenar su vacío afectivo.

Dejar de comer puede ser también un síntoma frecuente en los niños, niñas y adolescentes víctimas de explotación sexual infantil a causa de estados graves de depresión, o bien puede constituir una forma de autocastigo. El ejercicio de la sexualidad, especialmente en los niños(as) y adolescentes de culturas occidentales puede ser un generador de culpa, la cual a su vez provoca altos niveles de angustia, estimulando la puesta en marcha de diversos mecanismos para aminorarla, entre los cuales se encuentra el autocastigo.

Los *problemas gastrointestinales* como la colitis, la gastritis y el estreñimiento se relacionan de manera directa con los hábitos alimenticios deficientes y con niveles altos de estrés a los que se encuentran continuamente expuestos, por lo que podría ser un padecimiento común en los menores que se encuentran en estas circunstancias.

La *pérdida del control de esfínteres* se presenta con frecuencia en los niños y niñas que han sido abusados sexualmente, ya que la regresión es un mecanismo de defensa que prevalece en esta etapa y constituye un intento inconsciente por regresar a un estadio del desarrollo en el cual el individuo se siente más seguro.

Otro riesgo al que se encuentran expuestos es al de contraer *enfermedades de transmisión sexual*, las cuales además de los síntomas inmediatos pueden causarles graves problemas en su vida adulta e incluso la muerte, como consecuencia de las múltiples parejas sexuales que tienen los niños, niñas y adolescentes víctimas de explotación sexual infantil y de la falta de educación sexual con que cuentan.

#### b) *Consecuencias conductuales*

El *consumo de drogas* es usual en los niños, niñas y adolescentes víctimas de explotación sexual infantil debido a múltiples factores psicológicos y sociales que predisponen y desencadenan dicha conducta y que incrementan el riesgo de crear dependencia. Entre los factores sociales encontramos el abandono del que son objeto, la falta de alimento que los lleva a consumir sustancias que inhiben el apetito, el medio en el que realizan sus actividades (calles, bares, prostíbulos), las personas con las que se relacionan: jóvenes que llevan más tiempo en la prostitución y que generalmente han desarrollado adicción hacia alguna droga, proxenetas,<sup>20</sup> quienes utilizan la droga como medio para controlar a los menores, las familias de las que provienen, en las que generalmente uno o ambos padres abusaban de sustancias, especialmente del alcohol.<sup>21</sup>

Entre los factores psicológicos que influyen especialmente en los adolescentes para consumir drogas están: la búsqueda de la identidad que fácilmente se confunde con la identificación con el grupo de amigos; la percepción fragmentada y amenazante que tienen del mundo y por lo tanto el tratar de evadirlo; sentirse culpable de su situación y emplear la droga como un medio de autocastigo; tratar de anestesiar el dolor que consciente e inconscientemente le causa su realidad; la sensación de poder que le genera el hacer uso de la droga; su vulnerabilidad para resistir la presión social de consumir, y el sentimiento de omnipotencia que los caracteriza.

El alcoholismo y la drogadicción no son las únicas conductas autodestructivas que la niña(o) o el adolescente podrían emplear para autocastigarse, también son comunes los intentos de suicidio y las autolesiones como cortaduras o quemaduras y otras conductas autodestructivas menos evidentes, como no evadir situaciones de alto riesgo, cuando esto pudiera ser posible.

<sup>20</sup> Proxeneta es aquel que obtiene beneficios económicos, de modo directo, de la prostitución de otra persona.

<sup>21</sup> Azaola, *Elena, Infancia robada; op. cit.*, p. 159.

La *desconfianza y el rechazo hacia los adultos* podría ser otra conducta común, debido a que son generalmente los adultos quienes agreden constantemente su cuerpo y persona. Por medio de un mecanismo psicológico de generalización, el niño, niña o adolescente otorga la característica de un grupo de adultos a todos ellos, como si ésta fuera una cualidad intrínseca al ser adulto, lo cual puede ser un importante problema a considerar en los tratamientos con aquellos niños, niñas y adolescentes que han visto traicionada su confianza por parte de los mayores.

La posición de sumisión y desventaja en la que se encuentra el niño, niña o adolescente ante el victimario, no le permite descargar su agresión en contra de él, sin embargo inconscientemente se permite descargarla a través de otros que le sean semejantes al agresor, puede conducirlo a delinquir. Otra manera de liberar dicha agresión podría ser a través de otros más débiles y vulnerables que él: niños más pequeños, ancianos, mascotas, etc. Este mecanismo se denomina identificación con el agresor.

### c) *Consecuencias emocionales*

Se ha hecho reiterada mención al concepto de culpa, ahora explicaremos el por qué de su relevancia y las consecuencias que ésta genera en el psiquismo de los niños, niñas y adolescentes víctimas de la explotación sexual comercial infantil.

La *culpa* a nivel consciente es un sentimiento que surge de manera consecutiva a un acto que el sujeto considera reprehensible y del cual se cree responsable. En las niñas(os) y adolescentes, con la problemática que aquí se analiza, la culpa surge cuando se sienten responsables por ser agredidos y abusados, e incluso por el placer sexual que pudieran llegar a sentir.

La culpa provocada por la discrepancia entre la realidad que alberga en el yo y las exigencias y críticas que residen en el *superyó*,<sup>22</sup>

<sup>22</sup> Freud, Sigmund, "El yo y el ello", en *Sigmund Freud. Obras Completas*, vol. XIX, Argentina, Amorrortu, 1923, p. 15-59.

puede ser tan intensa que surja —de manera patológica e inconsciente— la necesidad de castigarse como una forma de expiar la culpa. Estos castigos pueden ser puestos en escena como autoagresiones físicas (dejar de comer, cortarse), como autoagresiones morales (sentimientos de minusvalía, reproches) o a través de conductas que ponen en riesgo la integridad física y emocional. Sin duda la culpa juega un papel importante en la creación de síntomas de carácter patológico y su tratamiento es difícil dado el carácter inconsciente que lo rodea.

La *agresividad manifiesta* del niño(a) y adolescente que ha sido violentado física y psicológicamente, de modo recurrente, es tan sólo un reflejo de lo que ha sufrido, ya que ha aprendido que ésa es la forma normal de comunicación. A pesar de sentirse incómodo con dicho modo de relación, le es insostenible comportarse y comunicarse de una forma distinta ya que no ha tenido la oportunidad de aprenderlo.

La *depresión* es una respuesta ante experiencias traumáticas, en el caso de los menores de edad víctimas de explotación sexual; además de la experiencia traumática del abuso, los niños, niñas y adolescentes caen en depresión porque viven una amenaza directa y continua hacia su amor propio y hacia la confianza en sí mismos.

Los niños(as) y adolescentes no logran desarrollar confianza en ellos mismos ya que se les niega la posibilidad de sentirse capaces de obtener la satisfacción a sus necesidades y de sentirse seguros de su supervivencia. Por otra parte, la imagen que tienen de sí mismos está muy devaluada y no coincide con su ideal del yo —imagen de lo que desearía ser—.

Lo anterior también explica la *baja autoestima* que los hace aún más vulnerables ya que no se sienten capaces de romper el círculo de violencia en que viven, haciéndolos más sumisos y fáciles de manipular.

Debido a la forma en que han sido violentados les es difícil recibir sentimientos de ternura y de intimidad, ya que lo viven como la antesala del abuso. Han aprendido que deben estar alerta ante estas conductas, lo cual es normal y sano pues los protege contra posibles agresiones.

d) *Consecuencias sexuales*

La *masturbación compulsiva* es un síntoma común, sobretodo en los y las infantes, ya que es una forma de liberar la ansiedad que dicho evento traumático les genera. Por otra parte, el *exhibicionismo* puede ser un reflejo del que fueron víctimas y puede ser empleado como medio para comunicar lo que les ha ocurrido.

El conocimiento precoz de la sexualidad al que son orillados, genera dificultades para relacionarse con otros de su misma edad, lo cual mengua su proceso de sociabilización, ya que los niños, niñas y adolescentes, al igual que los adultos, necesitan de personas similares que les sirvan como reflejo para identificarse y adquirir el rol que les corresponde socialmente.

El abuso sexual recurrente, sobre todo en la niñez, puede generar un *trastorno de la identidad sexual*, el cual se manifiesta "en los niños, a través de sentimientos de que el pene o los testículos son horribles o van a desaparecer, de que sería mejor no tener pene o aversión hacia los juegos violentos y rechazo a los juguetes, juegos y actividades propios de los niños. En las niñas, a través del rechazo a orinar en posición sentada, sentimientos de tener o de presentar en el futuro un pene, de no querer poseer pechos ni tener la regla o aversión acentuada hacia la ropa femenina".<sup>23</sup> Estas manifestaciones son síntomas de la falta de identificación con el género que socialmente les corresponde, lo que en la edad adulta puede generar malestar e inconformidad con el propio sexo.

Una consecuencia importante en el ámbito del pensamiento que recae directamente en la sexualidad es la formación de *ideas y creencias negativas acerca del sexo*, como: el sexo es malo, es doloroso, es sucio, el sexo no tiene que ver con el amor y la ternura, el sexo representa una agresión. Estas ideas son racionales y lógicas, dadas las cir-

<sup>23</sup> Pichot, Pierre (coord.), *DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, España, Masson, 1998, pp. 545-546.

cunstancias en que se ha violentado su sexualidad; no obstante, pueden generar a largo plazo un trastorno permanente en el pensamiento, conduciéndolos a crear ideas sobredeterminadas y generalizadas en relación con la sexualidad que posteriormente les impida gozar de ella y obtener los beneficios psicológicos y emocionales que, en situaciones normales, la sexualidad provee.

Si las distorsiones cognitivas, de las cuales se hizo alusión, no son transformadas, con base en el tratamiento psicológico, o bien por medio de nuevas experiencias positivas, se podrían correr dos riesgos importantes: el primero es la formación de uno o varios trastornos sexuales<sup>24</sup> de diversa índole relativos al deseo sexual, al transcurso de la relación sexual o al placer que se debería obtener de ésta.

El segundo riesgo importante es el de la formación de algún tipo de *parafilia*,<sup>25</sup> como el *voyeurismo*, el *exhibicionismo* o la *pedofilia*, con-

<sup>24</sup> A continuación, algunos de los trastornos sexuales de origen psicológico. *Deseo sexual hipoactivo*: ausencia de fantasías sexuales y de deseo de actividad sexual. Trastorno por aversión al sexo: aversión y evitación activa del contacto sexual genital con la pareja. *Trastorno de la excitación sexual*: en la mujer se caracteriza por la incapacidad, persistente o recurrente, para obtener o mantener la respuesta de lubricación propia de la fase de excitación. En el hombre se caracteriza por la incapacidad, persistente o recurrente, para obtener o mantener una erección apropiada hasta el final de la actividad sexual. *Trastorno orgásmico*: en la mujer se caracteriza por la ausencia o retraso persistente o recurrente después de una fase de excitación que la mujer considera adecuada y suficiente. En el hombre se caracteriza por persistente dificultad o incapacidad para conseguir el orgasmo mediante el coito. *Eyacuación precoz*: consiste en la aparición de un orgasmo y eyacuación, persistente o recurrente, en respuesta a una estimulación sexual mínima antes, durante o poco tiempo después de la penetración. *Dispareunia no orgánica*: dolor genital antes, durante o después de las relaciones sexuales. *Vaginismo no orgánico*: contracción involuntaria, de manera recurrente o persistente, de los músculos perineales frente a la introducción del pene, etc. Jarne, Adolfo y Talarn, Antoni (comp.), *Manual de psicopatología clínica*, España, Fundación Vidal i Barraquer Paidós, 2000, pp.195-196, 198, 201, 203, 205-206, 208-209, 210-211.

<sup>25</sup> La característica esencial de las *parafilias* es la presencia de repetidas e intensas fantasías sexuales de tipo excitantes, impulsos o comportamientos sexuales que, por lo general, engloban alguna(s) de las siguientes características: objetos no humanos, sufrimiento o humillación de uno mismo o de la pareja, niños u otras personas que no consenten. Jarne y Talarn *op. cit.*, p. 215.

virtiéndose en potenciales abusadores de infantes y/o jóvenes<sup>26</sup> repitiendo el círculo de violencia del que fueron parte.

### e) *Consecuencias sociales*

El miedo, la angustia, la desconfianza hacia el mundo, la depresión o la falta de confianza en sí mismo se manifiestan socialmente a través del *retraimiento*. Debido a las grandes transgresiones psicológicas, emocionales, físicas y sexuales que han padecido les es muy difícil iniciar conversaciones, juegos o conductas que impliquen algún tipo de convivencia. El miedo los paraliza, han aprendido que no pueden confiar y por esta razón evaden las relaciones afectivas, a pesar de estar muy necesitados de ellas.

La *socialización es deficiente* ya que reproducen las pautas de relación que han aprendido, basadas en el sexo, el dinero, el abandono, la manipulación y el engaño, generando rechazo por las personas que no son conscientes de que el niño, niña o adolescente actúa de esa manera porque es la única forma que conoce de entablar una relación, o bien entablando relaciones destructivas, lo que le confirmaría al niño, niña o adolescente que así son las relaciones interpersonales.

Gracias al mecanismo de generalización, explicado anteriormente, la niña, niño o adolescente descarga su agresión contra las figuras de autoridad, violando las normas sociales y jurídicas, convirtiéndose —nuevamente— en víctima, ahora de la estigmatización por medio de la cual la sociedad —también— descarga sus agresiones contenidas.

La estigmatización bloquea la posibilidad de cambio, el niño, niña o adolescente se siente inferior —porque a eso lo han orillado—, su autoestima se encuentra deteriorada y lo que encuentra por parte de la sociedad es rechazo, lo que confirma sus creencias, creando un círculo que le impide plantearse la posibilidad de cambio.

<sup>26</sup> Se recomienda revisar el caso del sujeto (MC), en el cual se plasma esta realidad, en Azaola y Estes, *op. cit.*, pp. 105-110.

### *Consideraciones finales*

En general la explotación sexual comercial quebranta el normal desarrollo psicosexual de las niñas, niños y adolescentes, obstaculizando la adquisición de herramientas psicológicas y sociales necesarias para lograr la formación de una personalidad sana, que en la vida adulta le permita entablar lazos afectivos maduros, adecuarse a las exigencias que le plantea su sociedad y desarrollar su intelecto de manera plena.

La intensidad y duración de dichas consecuencias dependen de la etapa del desarrollo en que se haya dado la explotación sexual, de la duración-frecuencia que ésta haya tenido, de las agresiones y de la violencia que hayan acompañado a dicha actividad, de la complicidad de la familia para que se llevara a cabo, del carácter del niño, niña o adolescente, de su historia personal, etcétera.

Sin embargo, es posible asegurar que las consecuencias, temporales o permanentes, son graves, ya que se altera brutalmente el desarrollo normal de la niña, niño o adolescente, menguando el potencial que todo ser humano tiene para desarrollar habilidades sociales, para crear lazos afectivos sanos, para desarrollar habilidades cognitivas, obstaculizando la potencialidad que nos permiten convertirnos en adultos plenos.

Para plantear un tratamiento efectivo que logre generar en el niño, niña o adolescente nuevas pautas de aprendizaje que lo ayuden a construir una nueva subjetividad y logren menguar los aspectos patológicos que en su personalidad se han desarrollado, es necesario tomar en consideración la circunstancia psicológica en que se encuentran éstos para lograr una atención eficaz.

En este trabajo hemos sentado algunas hipótesis y líneas de investigación, basadas en fundamentos teóricos, sin embargo sólo representa el primer paso para continuar con la investigación de campo, por medio de la cual confirmaremos o rechazaremos las inferencias que aquí se han esbozado.