

**HOSPITAL UNIVERSITARIO
"ARNALDO MILIÁN CASTRO"
SANTA CLARA, VILLA CLARA**

VIOLENCIA SEXUAL EN EL ADOLESCENTE.

Por:

Dr. Eduardo Carvajal Rodríguez¹, Dr. Eduardo A. Espina Fleites², Dr. Ricardo Rodríguez Jorge³ y Dra. Lisbetee Abreu Pérez⁴

1. Especialista de II Grado en Medicina Legal. Instructor. Universidad Médica de Villa Clara. Asistente Facultad de Derecho. Universidad Central de Las Villas.
2. Especialista de I Grado en Medicina Legal.
3. Especialista de II Grado en Medicina Legal. Instructor. Universidad Médica de Villa Clara.
4. Especialista de I Grado en Psiquiatría Infanto-Juvenil.

Resumen

La violencia sexual constituye una preocupación creciente en nuestra sociedad. El siguiente trabajo permite conocer el comportamiento de los delitos sexuales en la adolescencia, durante el año 2003 en Villa Clara. Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y retrospectivo de los adolescentes víctimas peritadas en la Comisión de Psiquiatría Forense Infantil por estos delitos. La muestra estuvo constituida por 56 casos, 75 % pertenecían a adolescentes del sexo femenino y dentro de él, en el rango de la adolescencia media. Predominó el delito de abusos lascivos (42,8%); los mismos fueron perpetrados por autores que conocían a la víctima, y 57,1 % de los hechos se realizaron en los domicilios de los acusados. La relación víctima-victimario con el lugar del suceso, no indica dependencia en cuanto a la elección del sitio de la acción delictiva. Existió dependencia entre el tipo de delito y la relación víctima-victimario; no se presentó predilección por las distintas edades de la adolescencia, en relación con uno u otro tipo de delito sexual.

Descriptor DeCS:
VIOLENCIA
ADOLESCENTE

Subject headings:
VIOLENCE
ADOLESCENT

Introducción

La violencia sexual constituye una preocupación creciente en nuestra sociedad, sobre todo en los últimos años, no solo porque se violan los espacios de los adolescentes, sino porque se obstaculiza su desarrollo físico, psicoemocional y como ser social.

En esta etapa de la adolescencia, el discernimiento psicosexual depende de la maduración sexual, pero esta se desarrolla mediante la interrelación biopsicosocial, esto es, maduración, aprendizaje individual y sociocultural, que conforman la interacción pubertad-adolescencia-juventud. Por tanto, es muy importante para nuestra sociedad que existan cuerpos legales para la protección jurídica del adolescente.

En la provincia de Villa Clara –cuya población aproximada es de 850 957 habitantes¹– los delitos sexuales se presentan con una tasa de 2,8 x 100 000 habitantes, y se cuenta con un sistema

policial que no es refractario a las denuncias de esta naturaleza, cuando de violencia sexual infantil se trate.

Este trabajo se realiza con una óptica cualitativa, que nos permite conocer el comportamiento de estos delitos en esta edad, durante el año 2003 en nuestra provincia.

Métodos

Se realizó un estudio longitudinal retrospectivo, en el cual se utilizó un método estadístico-descriptivo del total de adolescentes (n: 56), que fueron peritados por la Comisión Provincial de Peritaje Psiquiátrico Forense Infantil, al ser víctimas de delitos sexuales durante el año 2003.

Para la obtención de los datos se utilizaron los informes y las historias clínicas, así como los expedientes de fase preparatoria, los cuales fueron procesados mediante el sistema estadístico SSPS versión IV para Windows, y se realizaron asociaciones significativas mediante la aplicación de la prueba de Chi cuadrado de independencia.

Resultados

De un total de 98 menores, 56 eran adolescentes mayores de 10 años. De ellos, pertenecían al sexo femenino 42 (75 %) y al masculino 14 (25 %). En la muestra estudiada pudimos comprobar que la edad de las víctimas estaba comprendida entre 10 y 16 años, y según la clasificación psicológica pertenecían a la adolescencia inicial (10 a 12 años) 26 (46,4 %), y a la adolescencia media (13 a 16 años) 30 (53,5 %).

Se investigó la tipificación delictiva según la clasificación del código penal cubano, que fue enviada por las autoridades competentes para la realización del peritaje psiquiátrico forense (tabla 1), donde se observó que el delito más frecuente fue el abuso lascivo (42,8 %).

Tabla 1 Tipificación delictiva.

Tipificación delictiva	No	%
Abusos lascivos	24	42,8
Violación y sus tentativas	18	32,1
Pederastias y sus tentativas	6	10,7
Corrupción de menores	8	14,2
TOTAL	56	100,0

Fuente: Historias clínicas de los peritados

En la gran mayoría de estas agresiones contra los adolescentes (tabla 2), la mayor parte de los victimarios provienen del entorno interpersonal del menor o cercano a este y, por tanto, existe relación de conocidos, lo que representa 42,8 % en el estudio.

Tabla 2 Relación víctima-victimario.

Tipo de relación	No	%
Vecinos	10	17,8
Familiares	12	21,4
Otros afines	2	3,5
Conocidos	24	42,8
Desconocidos	8	14,2
TOTAL	56	100,0

Fuente: Historias clínicas de los peritados.

Las víctimas y los victimarios realizan la mayoría de estos actos solo entre ellos, por lo que en 78,5 % existió una víctima con un victimario y solo en 21,5 % (12 casos) existió más de una víctima con un agresor, lo que demuestra el predominio de lo planteado anteriormente; ello dificulta en muchas ocasiones el peritaje médico, en lo que concierne a la validación de los testimonios. Consideramos de interés señalar los lugares más frecuentes de ubicación informados por las autoridades policiales (tabla 3); en el domicilio del acusado fue donde con más frecuencia sucedieron estos actos de ofensa sexual, lo que confirma que la víctima y el victimario se conocían.

Tabla 3 Lugares de ubicación.

Lugar del suceso	No	%
Domicilio del acusado	32	57,1
Domicilio de la víctima	6	10,7
Entorno de la víctima	10	17,8
Otros	8	14,2
TOTAL	56	100,0

Fuente: Expedientes de fase preparatoria.

Pudimos determinar que 85,7 % (48 casos) de los hechos fueron realizados en horario diurno; se utilizaron métodos poco cruentos para el adolescente, y muchos de ellos respondieron de forma pasiva a los abusos. De esta forma, el victimario busca colaboración y consentimiento del adolescente, y en otras ocasiones para lograr su satisfacción sexual usa la violencia sobre ellos u otros familiares.

Realizamos asociaciones significativas entre algunas variables:

1. Relación víctima-victimario con el lugar del suceso: Observamos que el valor de Chi cuadrado (χ^2 : 1,9 y p: 7,5) indica que no existe dependencia en cuanto a la selección del sitio por el victimario para realizar la acción delictiva, aunque es evidente que ambos se conocen y realizan estos actos en lugares de permanencia habitual para el adolescente; de forma inversa, cuando no se conocen, los hechos se producen en lugares no habituales.
2. La relación víctima-acusado con la tipificación delictiva. Observamos valores del estadígrafo Chi cuadrado (χ^2 : 22,2 y p: 0,035) ($p > 0,05$), lo que es una relación significativa y, por tanto, existió dependencia entre el tipo de delito y la relación del victimario con la víctima, pues ellos tienden a cometer las acciones menos cruentas (abusos lascivos) con los conocidos.
3. La relación tipificación delictiva con la edad, muestra que: χ^2 : 7,0 y p: 0,07 ($p > 0,05$), lo que corrobora que no existió predilección por las edades de los adolescentes para que sean víctimas de uno u otro tipo de delito sexual.

Discusión

La violencia sexual es un tema de gran preocupación para nuestro país. Los adolescentes y los niños que son víctimas de esta, sufren increíblemente. El peritaje que debe realizarse constituye otra forma de violencia, aunque las víctimas que comparecerán en el proceso judicial reciben asesoría médica²⁻⁴. En nuestro estudio predominaron los delitos sexuales, con una frecuencia del 40 % del total de los casos explorados por nuestra comisión. Estas cifras son superiores a las informadas por Ugalde y Claudia, en relación con el comportamiento que ellos tuvieron en Costa Rica durante el año 2001, que fue del 10 %^{1,2,4-6}.

Estos delitos sexuales en los adolescentes no constituyen en Cuba un problema de salud ni social, ya que estas cifras son bajas, con una tasa de 2,8 x 100 000 habitantes, a diferencia de la India, Jamaica, Mali, Tanzania y Zimbawe, donde se informa una tasa por encima del 10 % de la población adolescente que ha sido víctima de ellos⁵⁻⁸; incluso, han ocurrido muertes por embarazos en la adolescencia como consecuencia de estos actos, circunstancia que no se ha informado en

nuestra provincia, por ser la interrupción del mismo de fácil acceso en nuestro país y puede ser solicitada por las víctimas o los familiares.

El delito que con más frecuencia se informa es el de violación^{1,2,4,6,7,9-12}, a diferencia de nuestra investigación donde predominaron los abusos lascivos^{8,12,13}. Estos estudios demuestran que existe una relación directa entre los victimarios y las víctimas; en su gran mayoría son familiares, convivientes del entorno cercano, y se han señalado algunos factores crimino-impelentes en relación con los hechos, que coinciden plenamente con lo explicado en nuestro estudio^{3,4,8-12,14}. Asimismo, estas investigaciones nos han permitido profundizar en el comportamiento psicológico del acusado y su víctima^{4,6,7,12}.

Es preciso señalar, que el presente trabajo se ha realizado sobre la base de un sistema policial que es capaz de enfrentar estos delitos en los cuales los jóvenes son víctimas de abusos y, a la par, se les brinda la atención que requieren, lo que en la gran mayoría de los países no sucede; por ello existe gran número de subregistros, pues estos actos no son denunciados; por ejemplo, en Brasil, México y Argentina se han creado centros de atención y peritaje a estas víctimas^{6,7}. Cuba, según establece nuestra norma jurídica, sanciona de forma contundente estas acciones^{10,13,15}.

Summary

Sexual violence poses an increasing concern in our society. The present work shows the behavior of sexual crimes in the adolescents during 2003 in Villa Clara province. A descriptive longitudinal and retrospective study was carried out on victim adolescents surveyed in the Pediatric Forensic Psychiatric Team. The sample was composed of 56 cases; 75% were female adolescents in the middle adolescence range. Lascivious abuse crime predominated (42,8%), and they were committed by persons who knew the victims; 57,1% of crimes were carried out in the accused persons' houses. The relation between victim-victimizer and the place of the crime does not show dependence regarding the place chosen for the crime. Dependence was found between the crime type and victim-victimizer relation regarding the type of sexual crime.

Referencias bibliográficas

1. Cuadro de salud. Villa Clara: Sectorial Provincial de Salud. Departamento de estadísticas; 2002.
2. Ugalde del Lobo JG. Leonardo Gooveria C. Peritación médico legal en adolescentes. Med Leg Costa Rica. 1999;20(2):34-40.
3. Romi JC. El delincuente sexual serial. Rev Arg Psiq For Sex Prax. 2001;10(3):38-45.
4. Romero Lozana AM. Violencia sexual en adolescentes. Diario El Comercio [artículo en Internet]. 2004 [consultado 4 May 2004]; [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.inabif.gob.pe/actualidad/2004/madol/madol/htm>
5. El estado de la población mundial 2003: desigualdad de género y salud reproductiva [artículo en Internet]. 2003 [consultado 4 May 2004]; [aprox. 6 p.]. Disponible en : http://www.unfpa.org/swp/2003/español/ch2_page4.htm
6. Talleres de intervención sobre la violencia sexual. [artículo en Internet]. 2002 [consultado 4 May 2004]; [aprox. 3 p.]. Disponible en: http://www.biceal.org/html/documentos/informes_voces_2do/htm.2002
7. Violencia sexual en adolescentes. [artículo en Internet]. 2002 [consultado 4 May 2004]; [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.mj.gov.br/explonacao/plano.htm> 2002
8. Pérez González E. Resultados de investigaciones sobre victimización sexual en niños. En: Artilles de León I. Violencia y sexualidad. La Habana: Científico Técnica; 2001. p. 56-83.
9. Sassetti M. Domestic violence. Prim Care. 1999;20(2):289-305.
10. Romi JC. Los delitos sexuales: encuadre jurídico y algunas reflexiones médico legales. Rev Arg Psiq For Sex Prax. 2001;9(2):27-38.
11. León A. Aprendemos la violencia. Rev Sex Soc. 1996;2(4):4-10.

12. Gutiérrez E. Sexualidad infantil. *Rev Sex Soc.* 1996;4(2):30-4.
13. Helen D, Pratt PD, Dilip R, Greydaws DE. Ofensores sexuales en adolescentes: asunto para pediatras. *Int Pediatr.* 2001;16(2):34-9.
14. Código penal cubano (Ley 62/87). Decreto Ley 175 de 1997.
15. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia. La Habana: MINSAP; 2002.