

Impactos de la explotación sexual comercial en niñas, niños y adolescentes.

Un análisis psicológico y familiar.





Impactos de la explotación sexual comercial en niñas, niños y adolescentes.

Un análisis psicológico y familiar.





Impactos de la explotación
sexual comercial en niñas,
niños y adolescentes.
Un análisis psicológico
y familiar.

Autor:

FUNDACIÓN RENACER

Luz Stella Cárdenas Ovalle
Directora

Nelson Enrique Rivera Reyes
Subdirector de Atención

Zared Sibely Garzón
Subdirectora de Prevención

Claudia Ximena Cifuentes
Subdirectora Administrativa

Equipo de Redacción e Interpretación

Sergio Alberto Rivera
Viviana Blanco

Trabajo de campo

Equipos Cartagena y Riohacha
Fundación Renacer

Coordinación editorial

Nelson E. Rivera R.

Diseño y diagramación

Nathalia Rodríguez

Corrección de estilo

Marcela Garzón Gualteros

ISBN: 978-958-59417-9-3

Primera edición, 2021

Contenido

Presentación	8
Introducción	11
Metodología	15
Marco teórico	19
1. Análisis del impacto de la explotación sexual comercial y la trata de personas en niños, niñas y adolescentes	29
Resultados y análisis de las pruebas psicométricas	34
<i>Escala de ansiedad manifiesta en niños revisada (prueba CMASR-2)</i>	34
<i>Inventario clínico para adolescentes de Millon (prueba MACI)</i>	37
<i>Inventario de Beck para niños y adolescentes-2 (prueba BYI-2)</i>	52
<i>Test evaluativo multifactorial de adaptación infantil (prueba TAMAI)</i>	57

2. Análisis de factores sociofamiliares de los niños y las niñas víctimas de explotación sexual	71
Condiciones sociodemográficas	73
Procedencia	74
Origen étnico	75
Discapacidad de algún referente familiar.	76
Condiciones socioeconómicas	76
<i>Tipo de vivienda</i>	<i>76</i>
<i>Ingresos de las familias.</i>	<i>78</i>
<i>Tipo de afiliación al sistema de salud</i>	<i>79</i>
Dinámicas familiares	80
<i>Tipología familiar</i>	<i>80</i>
<i>Referente familiar</i>	<i>81</i>
<i>Jefatura del hogar</i>	<i>82</i>

<i>Parentesco del-la jefe de hogar</i>	83
<i>Liderazgo parental</i>	84
<i>Manejo de conflictos</i>	86
<i>Manejo de la disciplina</i>	86
<i>Comunicación dentro de las familias</i>	87
<i>Equidad de roles</i>	89
<i>Participación</i>	89
Factores de riesgo en el contexto familiar.	90
<i>a) Factores psicosociales</i>	90
<i>b) Factores psicológicos</i>	92
Acceso y uso de las redes locales.	95
Uso de espacios de participación local	97
Conclusiones	99
Referencias	106

Presentación

Siguiendo con la trayectoria de investigación de la Fundación Renacer presentamos este nuevo aporte para la comprensión de las diferentes variables que integran el fenómeno de la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes. En este caso, tras muchos años de observación y acompañamiento a las víctimas, de sus distintas expresiones y síntomas, nos hemos dado a la tarea de realizar una valoración objetiva con el auxilio de instrumentos estandarizados a fin de tener una visión más próxima y científicamente inteligible de los impactos o afectaciones concretas que genera dicha forma de violencia sexual, con el propósito final de contribuir a la reflexión sobre la necesidad de fortalecer el sistema de protección desde la perspectiva de la atención especializada enfocada en la recuperación emocional, aspecto que no pocas veces se omite o minimiza en los análisis de los programas y la inversión social.

Pensamos que esta es otra manera de escuchar a las víctimas, a través de sus síntomas, un enfoque que Renacer ha sostenido a través de sus más de treinta años de trayectoria como organización social dedicada a su protección, recuperación y reintegración. Creemos que a las personas responsables o preocupadas por el bienestar y el desarrollo de la niñez o por la definición y el mejoramiento de las políticas públicas de protección integral les debe interesar profundamente conocer un poco más en detalle ese ámbito fundamental en el que se manifiestan las gravísimas consecuencias de la violencia y la instrumentalización de los cuerpos y las vidas de quienes son considerados el centro y el fin de dichas políticas.

Este análisis se ha complementado con un acercamiento a las estructuras y dinámicas de las familias de niñas y niños víctimas de explotación sexual comercial que, al igual que aquellos, han sido motivo constante de preocupación y abordaje por parte de la Fundación junto con el Estado. Se reconoce, por tanto, la importancia de este entorno para la salud y el desarrollo de niñas, niños y adolescentes, y con la misma vehemencia se le endilgan responsabilidades exclusivas o se le atribuyen capacidades inherentes que la experiencia se ha encargado de mostrar que no siempre corresponden al ideal de los legisladores o de los especialistas en políticas públicas.

Hoy en día, el repliegue del estado de bienestar propugna una reducción drástica de la inversión social en aquellas áreas donde la niñez es más golpeada y requiere mayor atención especializada —la salud mental— y propone entregar la responsabilidad de esa atención a familias que en su mayoría carecen de los recursos económicos, no tienen acceso a un sistema de salud eficiente y digno, pero tampoco disponen de las capacidades efectivas de abordaje ni del acompañamiento estatal que les permita comprender y atender adecuadamente los efectos devastadores de la violencia sexual. Frente a dicha tendencia, esta investigación pretende proponer una nueva reflexión, con base en la evidencia, acerca de las condiciones de existencia y de las competencias reales y efectivas de las familias para garantizar la contención y el apoyo emocional, la sanación y el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes que han padecido la explotación sexual en sus distintas modalidades.

Una problemática compleja como la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes está determinada por múltiples factores de orden social, económico, familiar y subjetivo; pero también por factores de orden institucional que pueden desempeñar un papel catalizador en su reducción o en su ocultamiento y negación. Esperamos que este esfuerzo cognoscitivo apoyado por ICCO Cooperación contribuya a profundizar la comprensión de estos factores y la reflexión sobre la necesidad de ampliar y mejorar los servicios de atención especializada a las víctimas y sus familias.

El retorno de las niñas, los niños y adolescentes a espacios dignos y garantes de sus derechos es una oportunidad para reflexionar sobre sus vidas, para reconocer su dignidad y rehacer su camino, como personas en formación y sujetos plenos de derechos. Es necesario continuar reflexionando sobre las estrategias de intervención con las que se cuenta y las que se necesitan para garantizar que aquellos que han sido afectados y excluidos puedan lograr su integración y acceder al desarrollo de sus metas y propósitos de vida, permitiéndoles soñar desde el convencimiento de la valía que tienen y les ha sido arrebatada por una sociedad que les sigue adeudando un compromiso más efectivo por la protección y defensa de sus derechos.



Introducción



La violencia y el abuso sexual a los que son sometidas las niñas, los niños y adolescentes en las dinámicas de explotación sexual comercial implican no solo la vulneración de sus derechos fundamentales, sino también afectaciones profundas a su dignidad y a la construcción de su papel como sujetos con un rol significativo en nuestra sociedad. Los vejámenes y la barbarie que padecen con la esclavización de sus cuerpos sobrellevan daños corporales profundos y dificultades cognitivas y emocionales que bloquean la posibilidad de desarrollo como seres humanos competentes y felices. La recuperación conlleva un accionar articulado desde diferentes esferas que garanticen una intervención sólida y pertinente, que restituya sus derechos vulnerados y que acompañe la superación del trauma desde un enfoque de protección integral con un carácter humanizado.

Desde la Fundación Renacer como organización experta y comprometida en combatir la explotación sexual comercial y la trata de personas, y con el apoyo de aliados estratégicos como ICCO Cooperación, cuyo énfasis en América Latina parte de un Enfoque de Derechos, Igualdad, Equidad y Sostenibilidad para las poblaciones vulnerables, se ha decidido desarrollar un proceso de investigación que busca aportar a la comprensión de los impactos de la violencia en la vida de niñas, niños y adolescentes víctimas, entendiendo las necesidades de intervención y seguimiento que como sujetos vulnerados requieren frente a la superación del trauma.

El objetivo es generar reflexiones orientadas hacia el sistema de protección, sobre las características que debe tener un entorno institucional, social y familiar que acoja y acompañe a niñas, niños y adolescentes en el camino hacia la recuperación e integración desde un proyecto de vida

digno y esperanzador, que los incluya en todos aquellos espacios y servicios de los que fueron expulsados durante sus experiencias de violencia.

Este documento se divide en dos grandes secciones: en la primera se desglosan los resultados de cada una de las pruebas psicométricas que se utilizaron y en la segunda los resultados correspondientes al análisis de la estructura y la dinámica de las familias de niñas y niños víctimas. Al final se presentan algunas conclusiones generales, enfocadas en las implicaciones de estos análisis para el fortalecimiento de los programas y las políticas de protección que desde el Estado colombiano se han implementado para dar respuesta a la obligación constitucional y legal de asegurar el restablecimiento de derechos, así como la recuperación y la reintegración social y familiar de las víctimas de violencia sexual.

Expresamos nuestro agradecimiento a cada una de las profesionales de los equipos interdisciplinarios de la Fundación Renacer en Cartagena y Riohacha, quienes desarrollaron el trabajo de campo y aportaron a los análisis desde sus experiencias como primeros respondientes a las necesidades de niñas, niños y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial procedentes de diversas regiones del país.

Así mismo, agradecemos a las y los integrantes de las familias y a los propios niños, niñas y adolescentes que participaron en este proceso; aun quizás sin saberlo, ellas y ellos están contribuyendo con sus experiencias y opiniones, dolorosas a veces, a formular un mensaje para los destinatarios finales de este esfuerzo investigativo que les invita a pensar la tragedia de la explotación sexual desde el lado humano, motivándolos a invertir mayores esfuerzos en la recuperación integral de las víctimas y al fortalecimiento de sus familias en todos los lugares del país, donde la violencia sexual está invisibilizada y todavía, por desgracia, se les niega tanto el derecho a una atención integral, oportuna y adecuada a sus necesidades como su derecho fundamental a construir una vida digna.

Metodología



A partir de la comprensión de la finalidad del proceso investigativo desde el reconocimiento del impacto de la violencia y la explotación sexual en niños, niñas y adolescentes se planteó el abordaje desde dos fuentes fundamentales:

1. El análisis del impacto de la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes.
2. La identificación y el análisis de los factores familiares que puedan contribuir a la maximización de su vulnerabilidad.

Para esto, se diseñó un esquema metodológico que incluyó ejercicios previos de reflexión sobre las áreas de desarrollo de niñas, niños y adolescentes y el impacto de la violencia en ellos, contrastado con una revisión conceptual desde las dimensiones de Identidad, Autoestima, Sexualidad, Sociabilidad y Realización personal. En este proceso participó el equipo de profesionales en psicología de la Fundación Renacer de Cartagena, Bogotá y La Guajira.

Así mismo, con el equipo de trabajadoras sociales se realizó la revisión y la modificación de la Ficha de Caracterización Socio Familiar, buscando con esto optimizar el insumo para poder determinar cuales dinámicas en el interior de las familias operan como factores vulneradores o protectores de niñas, niños y adolescentes.

Por último, se definieron los instrumentos e insumos que se utilizarían: pruebas psicológicas, formato digital de las áreas de desarrollo de niñas, niños y adolescentes en el proceso terapéutico y formato digital de la ficha de caracterización sociofamiliar.

Se escogieron para su aplicación cuatro pruebas psicométricas que proyectaban evaluar dimensiones de la personalidad de los niños y las niñas y su afectación a partir de las experiencias dañinas y vulneradoras de sus derechos vivenciadas en los entornos familiares, sociales y de prostitución. Las pruebas psicológicas CMASR-2, MACI, BYI-2 y TAMAI fueron aplicadas a niñas, niños y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial en Cartagena y Riohacha..

Las fichas de caracterización familiar se aplicaron al mismo número de familias de los niños y las niñas seleccionados; una vez terminada la aplicación de ambos instrumentos se procedió a la sistematización e interpretación de los resultados que hacen parte de este documento.



Marco teórico



La explotación sexual comercial de niñas niños y adolescentes (en adelante ESCNNA) es definida, según la Declaración Programa de Acción aprobado por el Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial de los Niños, realizada en Estocolmo (1996) como:

Una violación fundamental de los derechos del niño. Esta comprende el abuso sexual por adultos y la remuneración en metálico o en especie al niño o niña y a una tercera persona o varias. El niño es tratado como un objeto sexual y una mercancía. La explotación sexual comercial constituye una forma de coerción y violencia contra la niñez. (p. 1)

La ESCNNA es un ejercicio de violencia, basado en un desequilibrio de poder que se define por la asimetría y la presencia —explícita o soterrada— de coacción. (Echeburúa y Corral, 2006, p. 76). Dicha asimetría “reafirma las desigualdades e inequidades históricas generadas en procesos de dominación de los hombres sobre las mujeres, de los poseedores sobre los desposeídos, de los heterosexuales sobre los homosexuales¹ y de los adultos sobre los niños y las niñas” (Alcaldía Mayor de Bogotá *et al.*, 2010, p. 6). De esta manera, la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes esta intensamente ligada a diversas formas de discriminación y exclusión que se mantienen al interior de los imaginarios y formas de interacción cotidiana en las comunidades donde se replican dichas dinámicas (Fundación Renacer-ЕCPAT Colombia, 2011a, p. 4).

1 La heteronormatividad es una regulación simbólica que establece la preeminencia, prioridad o incluso, superioridad social o moral de la heterosexualidad sobre cualquier otra orientación sexual o identidad de género.

Como violencia sexual y de género, la ESCNNA recurre a variadas formas de manipulación y vulneración de las y los menores de edad, y tanto la agresión como la manipulación dejan secuelas en los ámbitos social, familiar y personal. Estas últimas son variadas y afectan dimensiones físicas, psicológicas, emocionales y cognitivas en las víctimas que impiden su desarrollo integral.

Sin embargo, es importante reconocer que la investigación en relación con los efectos o consecuencias del abuso/violencia sexual es enfática en reconocer la inexistencia de patrones sintomáticos regulares y estables en las víctimas, por lo que no se puede generar una categorización definitiva que agrupe las diversas formas de afectación social, psicológica y emocional de estas. En tal sentido, Pereda (2009) citando a Kendall-Tackett, Meyer y Finkelhor (1993), expresa que esta dificultad se debe a la “presencia de una extensa variedad de síntomas en estas víctimas, e incluso la ausencia total de síntomas en algunas de ellas” (p. 135).

Si bien las formas de violencia y vulneración son, a grandes rasgos, similares dentro de las dinámicas de explotación, sus implicaciones y consecuencias pueden variar en las víctimas según su sexo. A pesar de lo anterior, la investigación aún es incipiente y dispar, motivo por el cual no se hará, en el presente apartado, una distinción al respecto.

Así mismo, el impacto de la violencia sexual es variable y depende de factores como edad, sexo, identificación de género, orientación sexual, recursos familiares, personales y sociales de la víctima; sin embargo, la literatura ha mostrado que la cercanía del agresor o explotador, las formas y duración de la violencia o abusos perpetrados también generan implicaciones y consecuencias distintas. Echeberúa y Corral (2006), expresan:

En general, la gravedad de las secuelas está en función de la frecuencia y duración de la experiencia, así como del empleo de fuerza y de amenazas o de la existencia de una violación propiamente dicha (penetración vaginal, anal o bucal). De este modo, cuanto más crónico e intenso es el abuso, mayor es el desarrollo de un sentimiento de indefensión y de vulnerabilidad y más probable resulta la aparición de síntomas. (p. 80)

Varias investigaciones han demostrado que las consecuencias de los abusos suelen ser más graves “cuando los abusos se han producido con más frecuencia y prolongado durante más tiempo, el agresor ha recurrido al empleo de la fuerza, se han realizado actos más graves y cuando

existe una relación más próxima entre víctima y agresor” (Cantón-Cortés y Cortés, 2015, p. 554).

Con base en lo anterior, y teniendo en cuenta el estado actual de la investigación sobre el tema, se estiman y definen impactos más o menos comunes o generales que pueden variar de una víctima a otra, dependiendo de los factores mencionados; el grado de afectación emocional o psicológica de la violencia sexual dependerá de la incidencia de variables internas y externas que permitirán que exista o no acomodación, resignificación o recuperación de la experiencia vivida. En este orden de ideas, hallamos que el impacto emocional de una agresión sexual está modulado por cuatro variables: el perfil individual de la víctima (estabilidad psicológica, edad, sexo y contexto familiar); las características del acto abusivo (frecuencia, severidad, existencia de violencia o de amenazas, cronicidad, etc.); la relación existente con el abusador y, por último, las consecuencias asociadas al descubrimiento del abuso (Echeburúa y Corral, 2006, p. 80).

Por tanto, es importante mencionar que, a pesar de la existencia de factores que atenúan y protegen o, por el contrario, intensifican los síntomas, la violencia sexual en la infancia ha mostrado una relación significativa con “problemas de idealización-desvalorización variable de los demás, hipersensibilidad o miedo al rechazo, susceptibilidad a la influencia de los demás, falta de regulación de los afectos y presencia de actividades distractivas para la reducción de la tensión o malestar interno” (Nevado, 2008, p. 134).

Se debe tener en cuenta que dependiendo de la edad y del estado de desarrollo en que se encuentren las víctimas de violencia sexual su reacción será diferente y los daños de esta forma de violencia, dentro del rango psicológico, también variará. En tal sentido, la investigación con víctimas ha demostrado una relación entre la violencia y el desarrollo de múltiples afectaciones tales como trastornos depresivos y bipolares; los síntomas y trastornos de ansiedad, destacando por su elevada frecuencia el trastorno por estrés postraumático; el trastorno límite de la personalidad; así como las conductas autodestructivas (negligencia en las obligaciones, conductas de riesgo, ausencia de autoprotección, entre otras); las conductas autolesivas; las ideas suicidas e intentos de suicidio, y la baja autoestima (Rodríguez, Aguiar y García, 2012, p. 61).

Específicamente, con respecto a las víctimas de explotación sexual, se ha reconocido que



los niños(as) en esta situación son fundamentalmente seres haciendo frente a conflictos en muchos sentidos anacrónicos, con el mundo, la vida y la sociedad, sin disponer de las herramientas adecuadas para tal fin. Vienen de una situación de privación afectiva que marca de manera trascendental el curso de su existencia. Son niños(as) y adolescentes en medio de crisis extremas, víctimas de su circunstancia. (Cárdenas y Rivera, 2000, p. 69)

Por otra parte,

Debido a las privaciones que han marcado la historia de los niños y niñas su estructura subjetiva revela atrasos significativos: percepción y atención disminuidas [...]. Estos niños(as), creciendo en ambientes fuertemente ansiógenos, donde la lucha por la supervivencia física y emocional es prioritaria, difícilmente alcanzan niveles superiores de simbolización y de satisfacción sublimada de sus deseos. Como consecuencia, tienden a asumir comportamientos repetitivos por la dificultad manifiesta para elaborar significativamente las experiencias. (Cárdenas y Rivera 2000, p. 71)

Desde el campo social se ha evidenciado que las niñas, los niños y adolescentes víctimas de violencia sexual presentan aislamiento y ansiedad social, menor cantidad de amigos y de interacciones sociales, así como bajos niveles de participación en actividades comunitarias. Se observa también un desajuste en las relaciones de pareja, con relaciones inestables y una evaluación negativa de estas (Rodríguez *et al.*, 2012, p. 62).

De igual manera, se ha encontrado que hay “una mayor presencia de conductas antisociales y trastornos de conducta” (p. 62). Por otra parte, Kaufman y Widom (1999), citados por Rodríguez *et al.* (2012), evidenciaron que hay un alto riesgo de huida del hogar en niñas, niños y adolescentes víctimas de maltrato infantil, incluyendo las víctimas de abuso sexual (p. 62).

Se reporta, además

Una desconfianza e inseguridad básicas registran los niños y niñas explotadas sexualmente o en riesgo de serlo. Por haber sido constantemente maltratados(as) y humillados(as) han perdido la credibilidad en sí mismos; se perciben indignos de afecto y confianza de los demás y por eso tienden a fracasar en el establecimiento de relaciones interpersonales sociales y afectivas, así como en sus proyectos personales. Han introyectado el estigma de “anormales” y tienden a comportarse como tales, obteniendo de los demás el rechazo que temen y esperan, justificando entonces de nuevo sus comportamientos “disociados”. (Cárdenas y Rivera, 2000, p. 73)

A nivel físico, se ha encontrado que las formas más frecuentes de afectación son de orden psicosomático, sin desconocer los efectos inmediatos para el cuerpo y la integridad física que genera el abuso sexual. Frente a la primera categoría se halla que “uno de los problemas que afecta a las funciones físicas de estas víctimas de forma más frecuente son los dolores físicos sin razón médica que los justifique. También se observan algunas cefaleas, fibromialgias y trastornos gastrointestinales” (Rodríguez *et al.*, 2012, p. 62). Así mismo, Lazarus y Folkman (1984), citados por Pereda (2009), refieren haber hallado en las víctimas “un elevado nivel de estrés y malestar en la gran mayoría de individuos” (p. 135).

Por otra parte, desde el plano sexual se ha encontrado que las personas que han sido víctimas de violencia sexual durante la infancia han presentado a mediano y a largo plazo dificultades en el plano físico de la sexualidad como insatisfacción y disfunción en el acto sexual (Rodríguez *et al.*, 2012, p. 63). Dentro de dichas dificultades se encuentran la “dispareunia, anorgasmia o dificultad para alcanzar el orgasmo, insatisfacción sexual, dificultad para excitarse sexualmente, vaginismo, disfunción eréctil o trastornos de la eyaculación” (Acuña, 2014, s.p)

En cuanto el aspecto biológico, el abuso sexual durante “periodos de alta plasticidad neuronal [como la infancia], genera cambios fisiológicos,

neurobioquímicos y estructurales en el cerebro, sistemas nerviosos y ejes endocrinológicos de las víctimas” (Acuña, 2014, s. p.). De igual manera, hay evidencia empírica de una “desregulación en el eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal como consecuencia de un trauma, lo que genera un estado inflamatorio crónico que favorece la aparición de enfermedades crónicas, ya sea cardiovasculares, inmunológicas, psicológicas” (Acuña, 2014, s. p.).

Adicionalmente, en los niños y las niñas víctimas de explotación sexual

El maltrato físico continuado ha generado en ellos, una visión del cuerpo como símbolo de la culpabilidad que subyace al castigo; el dolor que causa el ser despreciado tiene una traducción literal en dolor corporal; el cuerpo tiene entonces una finalidad; es el vehículo de la expiación de la culpa. Los niños y niñas castigan su cuerpo, lo torturan con largas inaniciones, lo marcan con tatuajes de amor y poder, lo inyectan y envenenan con sustancias psicoactivas, lo exponen a la enfermedad y a la agresión. (Cárdenas y Rivera, 2000, p. 75)

Dentro del campo comportamental las respuestas a la violencia sexual son variadas, pero principalmente se encuentra que la literatura y las investigaciones existentes refieren comportamientos agresivos y hostiles, que responden a distintas formas de afectación emocional o psicológica, que cabe delimitar. Así, algunos autores “han obtenido una elevada frecuencia de conductas de carácter disruptivo y disocial en víctimas de abuso sexual infantil, incluidas dentro de la denominada sintomatología externalizante” (Pereda, 2009, p. 139). La violencia y la agresividad se convierten, entonces, en una forma de relacionarse para las niñas, los niños y adolescentes que son víctimas de violencia sexual: “algunas víctimas crecen en la convicción de que el empleo de la agresividad es el mejor camino para conseguir lo que desean” (Pereda, 2009, p. 139).

Así mismo, se evidencia que las víctimas de violencia sexual a menudo presentan comportamientos sexualizados o altamente erotizados, lo cual es signo de alerta en el diagnóstico, pero al mismo tiempo puede ser tomado como consecuencia de la situación de abuso: “es uno de los más frecuentes en víctimas de abuso sexual infantil, siendo tomada habitualmente como un indicador de marcada fiabilidad para su detección” (Pereda, 2009, p. 138). De igual manera, Bromberg y Jonson (2001) citados por Pereda (2009), expresan que este tipo de comportamientos “es 15 veces más probable en menores víctimas de abuso sexual que en no víctimas” (p. 138). A este tipo de comportamientos suele prestársele mayor atención

en edades tempranas; sin embargo, las investigaciones han demostrado que es un comportamiento que se extiende a lo largo de la preadolescencia y la adolescencia, es decir, el hecho de crecer y comprender, e incluso interiorizar las normas sociales con respecto al componente privado de la sexualidad no evita que se presenten dichos comportamientos sexuales, pues en adolescentes “al igual que ocurría con los niños más pequeños, todavía se pueden encontrar las conductas sexuales inapropiadas” (Cantón-Cortés y Cortés, 2015, p. 553).

Otros efectos o consecuencias a nivel comportamental que se pueden desprender de la violencia sexual están relacionados con trastornos de la conducta alimentaria, en particular la bulimia nerviosa (Rodríguez *et al.*, 2012, p. 62). Sumado a lo anterior, Feiring, Miller-Johnson y Cleland (2007), citados por Cantón-Cortés y Cortés (2015), describieron la existencia de comportamientos delictivos, consumo de drogas, conductas suicidas y autolesivas, así como conductas sexuales más tempranas y potencialmente riesgosas (p. 553). Estas conductas están relacionadas con “el mantenimiento de relaciones sexuales sin protección, un mayor número de parejas y una mayor presencia de enfermedades de transmisión sexual y de riesgo de VIH” (Rodríguez *et al.*, 2012, p. 63).

En múltiples investigaciones y revisiones documentales se ha hallado también la presencia de patrones comportamentales de tipo externalizante como la “predisposición para alcoholismo, tabaquismo, uso de drogas de abuso, prostitución, delincuencia, fuga del hogar, fracaso y deserción escolar, desempleo, embarazo adolescente o no deseado, conflictos familiares, dificultad para establecer relaciones interpersonales” (Acuña, 2014, s. p.).

En el caso de las víctimas de explotación sexual

La violencia corrompe el sistema familiar, los vínculos afectivos, la comunicación, los patrones de autoridad y los límites se desvanecen [...]. En virtud de ese aprendizaje, los niños y las niñas tienen como único marco de referencia sus propias necesidades y deseos, les resulta difícil entender el lugar, los sentimientos y las necesidades de los demás, el concepto de respeto carece de significado y la agresividad como mecanismo para obtener beneficios y concesiones difícilmente encontrará límites interiores; obviamente, los límites externos definidos por las normas y las convenciones sociales serán frecuentemente quebrantados y transgredidos. (Cárdenas y Rivera, 2000, p. 78)

1. Análisis del impacto de la explotación sexual comercial y la trata de personas en niños, niñas y adolescentes



El proceso de valoración del impacto de la explotación sexual comercial y trata de personas se realizó por medio de la evaluación psicométrica, mediante una batería de pruebas estratégicamente seleccionadas que midieron los aspectos relevantes de la psiquis, la cognición y la emocionalidad de la población seleccionada.

Las escalas o test psicométricos seleccionados se describen a continuación:

1. *Escala de ansiedad manifiesta en niños revisada (prueba CMASR-2).*

El CMASR-2 es un instrumento que consta de 49 reactivos que busca evaluar el nivel y la naturaleza de la ansiedad en niños, niñas y adolescentes entre 6-19 años. Esta prueba consta de seis escalas, tres relacionadas directamente con la ansiedad (ansiedad fisiológica, inquietud y ansiedad social), cuya sumatoria da el resultado de ansiedad total. Las otras dos escalas miden la actitud a la defensividad y las respuestas inconsistentes. De hecho, niñas y niños que cuentan con diagnósticos médicos o psiquiátricos, o incluso aquellos que no tienen ningún diagnóstico, pueden puntuar alto en el nivel total de ansiedad de la presente escala. A pesar de lo anterior, se debe decir que es altamente probable que quienes puntúen alto en la escala de ansiedad total presenten un trastorno de ansiedad o de depresión.

2. *Inventario clínico para adolescentes de Millon (prueba MACI).*

Este test ha sido diseñado para evaluar las características de personalidad y los síndromes clínicos de las y los adolescentes entre 13 y 19 años de edad. El inventario consta de 160 ítems o reactivos y 31 escalas en las que se identifican los rasgos de personalidad, las preocupaciones expresadas y los síndromes clínicos. En lo referente a los rasgos de personalidad, se parte de la concatenación de rasgos

y características de personalidad que dan pie a un prototipo de los nueve que contempla la prueba y que se basan en fundamentos teóricos propuestos por Millon, en los que se contempla que los prototipos de personalidad—normales y anormales— surgen de la combinación de tres polaridades: dolor-placer, actividad-pasividad y la relación consigo mismo-los demás. Las preocupaciones expresadas están relacionadas con pensamientos y actitudes que afectan a la mayoría de los adolescentes con dificultades, es entonces la percepción con respecto a la intensidad con la que experimentan dichas preocupaciones la que dan el puntaje de cada una de las ocho escalas. Finalmente, en cuanto a los síndromes clínicos, contrario a lo que sucede con los prototipos de personalidad, estos se consideran más como distorsiones, transitorias, de la personalidad de un adolescente. Estos síndromes deben ser analizados individualmente, pues si bien tienen relación individual con cierto prototipo de personalidad, pueden darse situaciones en las que varios síndromes clínicos aparezcan relacionados con un solo prototipo de personalidad.

3. ***Inventarios de Beck para niños y adolescentes-2 (prueba BYI-2).*** La prueba permite evaluar la depresión, la ansiedad, la ira, la conducta disruptiva y el autoconcepto en niños y adolescentes, por medio de afirmaciones sobre pensamientos, sentimientos y conductas relacionadas con trastornos emocionales y sociales. Es un cuestionario autoaplicado para niños, niñas y adolescentes entre 7 y 18 años; cada inventario está formado por veinte reactivos; el lenguaje es claro sencillo, por lo que su comprensión es fácil. La prueba aplicada es la adaptación española, cuyo lenguaje ha sido traducido y adaptado para la comprensión general de niños y niñas a partir de segundo de primaria y fue tipificada a partir de una muestra de más de setecientos niños y niñas. Es importante reconocer que el análisis de las subpruebas se debe realizar de manera particular para cada niño, niña o adolescente, ya que es posible que existan más o menos rasgos de un síndrome de ansiedad, de conducta o de depresión. Por tanto, lo que se presenta con respecto a cada subescala es el porcentaje de niñas, niños o adolescentes que puntuaron sobre la media y, en este sentido, se pueden dar apreciaciones o sugerencias sobre posibles rasgos o síntomas clínicos.
4. ***Test evaluativo multifactorial de adaptación infantil (prueba TAMAI).*** Es una prueba autoevaluativa cuyo objetivo es estimar el grado de adaptación de la persona; también, evalúa las actitudes educativas

de los padres, lo que permite identificar dicho proceso de adaptación y el rendimiento escolar. La prueba no es solo un medio para entender mejor el rendimiento y el fracaso escolar, sino que permite valorar la adaptación social, escolar y personal. El test puede ser contestado por personas a partir de los 7 años; según el grupo etario su estructura cambia y se divide en tres niveles: el primero corresponde a niños y niñas entre 8 y 11 años; el segundo (tipificado para población colombiana) está diseñado para preadolescentes y adolescentes entre 12 y 14 años, y el tercer nivel está pensado para adolescentes a partir de los 15 años y para adultos. La prueba mide la inadaptación general a partir de la sumatoria de subfactores: inadaptación personal, inadaptación escolar e inadaptación social. Asimismo, se evalúa la insatisfacción con el ambiente familiar y con los hermanos. Por último, se considera la educación adecuada de la madre, del padre y la discrepancia entre ambos referentes parentales. Los criterios de fiabilidad son la pro-imagen² y las contradicciones, que si bien no invalidan los resultados requieren hacer la interpretación de la prueba con mayor precaución.



2 Pro-imagen se puede entender como la tendencia de todas las personas a construir una auto-imagen básicamente positiva.

Resultados y análisis de las pruebas psicométricas

Escala de ansiedad manifiesta en niños revisada (prueba CMASR-2)

De acuerdo con los puntajes obtenidos, se tienen para la población seleccionada los siguientes resultados:

Ansiedad total (TOT). El 17 % de niñas, niños y adolescentes tuvieron una puntuación superior a 60, lo que indica un nivel general de ansiedad moderada o extremadamente problemática. En contraposición, el 21 % de los/as evaluados/as se encuentra por debajo de la desviación estándar, representando un nivel de ansiedad menos problemático que para la mayoría.

Defensividad (DEF). El 8 % de la población evaluada presenta puntuaciones que indican que hay presencia moderada o extremadamente problemática de dificultad para asumir sus propias imperfecciones comunes, o bien han tratado de dar una imagen positiva de sí mismos de manera ingenua o inmadura.

Ansiedad fisiológica. Solo el 4 % de los evaluados refiere experimentar, de manera moderada o extremadamente problemática, los síntomas físicos de la ansiedad; por otro lado, el 25 % de la población se encuentra en un rango menos problemático que para la mayoría.

Ansiedad social (SOC). La escala de ansiedad social evidencia que el 12 % de la población presenta, de manera moderada o extremadamente problemática, ansiedad en situaciones sociales y de desempeño. Indica también que estos adolescentes pueden experimentar ansiedad al sentirse incapaces de estar a la altura de sus pares o de las expectativas de las personas importantes para ellos/as. Su principal preocupación es no ser tan buenos/as, efectivos/as o capaces como los demás.

Inquietud (INO). La escala de inquietud arroja que el 71 % de los adolescentes evaluados presentan dificultades moderada o extremadamente problemáticas, lo que supone la existencia de preocupaciones obsesivas, imprecisas y poco claras frente a aspectos como el temor a ser lastimados o a ser aislados socialmente. Así mismo, puede haber presencia de hipersensibilidad al entorno e internalización de la ansiedad experimentada, lo que los puede llevar a sentirse abrumados para aliviar dicha tensión.

Conclusiones

Los resultados obtenidos evidencian que la mayoría de los y las participantes refiere no presentar sintomatología o rasgos relacionados con trastornos depresivos o de ansiedad que estén afectando su salud mental. En general, niñas, niños y adolescentes se presentan con un nivel de autocrítica razonable y ajustado a la realidad, pues los bajos puntajes en la escala de *defensividad* indican que no hay necesidad de aprobación o dificultades relacionadas con rechazo o aislamiento social, lo cual es coherente con los bajos puntajes en la escala de *ansiedad social*. No existen reportes de sintomatología somática de la ansiedad, es decir, presumiblemente no presentan náuseas, trastornos o dificultades de sueño, dolores de cabeza o fatiga.

Sin embargo, llama la atención la escala de *Inquietud*, en la cual el 71% de la muestra puntuó muy alto, indicando la presencia reiterativa y consistente de preocupaciones obsesivas. Allí existen reactivos como “casi todo el tiempo estoy preocupado”, “muchas cosas me dan miedo”, “me preocupa lo que la gente piense de mí”, “me preocupa lo que va a pasar”. Si bien estas preocupaciones son imprecisas, guardan relación con temores a ser lastimados o aislados emocionalmente. Estas puntuaciones altas pueden indicar que los y las participantes son susceptibles o sensibles a presiones del entorno, además de presentar dificultades para la gestión de la ansiedad que sienten. De igual manera, es probable que exista una necesidad de aprender a hablar de sus emociones y pensamientos en ambientes sanos y protectores, que les permitan gestionar asertivamente la ansiedad.

En las víctimas de explotación sexual, se hace clara la afectación en los procesos autorreflexivos y de interiorización, que les impide precisar “por qué están preocupados”; tienen dificultades para reconocer las demandas del entorno y para dar respuestas adaptativas a estas. Es importante señalar que los ambientes que los preceden y en los que están acostumbrados a desenvolverse son contextos con altas cargas de estrés y violencia, donde básicamente se habitúan a sobrevivir, a luchar por continuar con vida, impidiéndoles estas circunstancias sublimar sus deseos y emociones y manteniéndoles en un estado de alerta o ansiedad permanente. Adicionalmente, las figuras de identificación primarias y actuales se han determinado a juzgarlos, rechazarlos y señalarlos como responsables de las situaciones negativas en el entorno. Lo anterior los ha llevado a interiorizar un concepto de sí mismos atravesado por la culpa y la vergüenza.

Es importante tener en cuenta el limitado porcentaje de población que presenta dificultades en las escalas de Ansiedad Total (17%), Defensividad (8%), Ansiedad fisiológica (4%) y Ansiedad social (12%), que permite inferir algún grado de afectación de la salud mental. Se destacan síntomas relacionados con trastorno depresivo o de ansiedad, hay indicadores consistentes con depresión o pérdida de interés y, por otro lado, se presentan preocupación y miedos intensos y excesivos ante situaciones cotidianas. Estas circunstancias pueden traer no solo manifestaciones físicas como taquicardia, respiración agitada, sudoración y sensación de cansancio; también pueden interferir y causar dificultades significativas en su desempeño cotidiano.

También se evidencian sentimientos de tristeza profunda y desesperanza, que reducen su capacidad para afrontar la vida de manera activa, optimista y placentera. En la mayoría de historias familiares niñas y niños relatan haber vivido experiencias de violencia y deprivación, así como falta de contención afectiva que les permitiera el afrontamiento de circunstancias difíciles, lo que a su vez trajo como consecuencias sentimientos de fracaso y frustración y, en muchos casos, pérdida del sentido y disfrute de la vida.



Todas estas vivencias suelen estar relacionados con la presencia de ideación suicida. En las observaciones de los niños y las niñas, se evidencia un discurso fatalista y cargado de intencionalidad para poner “fin a su existencia”. En algunos casos se presentan intentos suicidas; ellos y ellas se atreven a autolesionarse con la intención de provocar la “muerte anhelada”, y, aunque casi nunca su propósito resulta fatal, puede causar lesiones físicas importantes. En este punto es preciso señalar que todo intento suicida, aunque no cause la muerte, debe ser tomado en cuenta y contar con la vigilancia y el seguimiento profesional que implique tratamiento y reducción del riesgo vital. En los casos de los niños y las niñas víctimas de explotación sexual, a pesar de que no represente un alto porcentaje, sí se han verificado eventos que han requerido intervenciones interdisciplinarias y especializadas para su manejo.

Inventario clínico para adolescentes de Millon (prueba MACI)

En la evaluación de las características de personalidad, las preocupaciones y los síndromes clínicos de las y los adolescentes entre 13 y 19 años de edad seleccionados, se contemplan los prototipos de personalidad —normales y anormales— que surgen de la combinación de tres polaridades: dolor-placer, actividad-pasividad y la relación consigo mismo y los demás, que incluyen las preocupaciones relacionadas con pensamientos y actitudes que afectan a la mayoría de los adolescentes con dificultades. Se trata entonces de la percepción con respecto a la intensidad con la que experimentan dichas preocupaciones y, por último, con respecto a los síndromes clínicos, contrario a lo que sucede con los prototipos de personalidad, los cuales se consideran más bien distorsiones —transitorias— de la personalidad de un adolescente.

En los resultados se debe tener en cuenta que un solo individuo puede presentar uno o varios de los estilos de comportamiento descritos, luego el porcentaje refiere el número de adolescentes que puntuaron 60 o más, como lo estipula el manual de aplicación, en cada una de las escalas, indicando una tendencia relacionada al prototipo especificado para la población.

Prototipos de personalidad

Introverso. El 43% de la población presenta rasgos de introversión. Los jóvenes incluidos en este grupo tienden a ser apáticos, indiferentes, distantes y poco sociables. Pueden tener tendencia a no involucrarse emocionalmente con los demás ni sentirse fuertemente implicados en las cosas; pueden ser carentes de interés o de la capacidad para experimentar alegría y/o tristeza. No evitan a las otras personas; simplemente sienten indiferencia con respecto a verse envueltos en situaciones sociales con más personas.

Inhibido. El 22% de la población evidencia rasgos del prototipo inhibido, indicando una tendencia de los jóvenes a sentirse incómodos en las relaciones con otros y, aunque pueden desear la proximidad con otros, han aprendido que es mejor mantener distancia y no confiar en los demás.

Pesimista. El 26% de la población puntuó 60 o superior con respecto al prototipo de personalidad pesimista, lo que evidencia rasgos de abatimiento y desánimo, en ocasiones desde la infancia. Los jóvenes de este grupo tienen una proyección vital pesimista, con una idea del futuro como algo amenazador y triste. Pueden desarrollar sentimientos de culpa y remordimiento, viéndose incluso a sí mismos como inadecuados e inútiles.

Sumiso. El 17% de la población presenta rasgos del prototipo sumiso, mostrándose bondadosos, sentimentales y amables en sus relaciones sociales; sin embargo, también son resistentes para imponerse o destacar y evitan el liderazgo. Tienen tendencia a ser dependientes, a estar subyugados y temen la separación. Minimizan sus logros, cualidades y capacidades.

Histriónico. El 48% de la población muestra rasgos de histrionismo, indicando así ser personas encantadoras socialmente, exhibicionistas y/o emocionalmente expresivas. Establecen relaciones intensas pero breves con los demás y buscan experiencias interesantes y novedosas de excitación; les aburre la rutina y las relaciones demasiado largas.

Egocéntrico. El 78% de la población evaluada presenta rasgos de egocentrismo, lo que evidencia bastante seguridad en sus propias capacidades; estos jóvenes suelen ser percibidos por los demás como narcisistas.

Difícilmente dudan de su propio valor y se comportan con una alta seguridad en sí mismos. Igualmente son personas que no suelen valorar a los demás y tienden a ser arrogantes y poco empáticos al ignorar las necesidades de los otros.

Rebelde. El 52 % de la población muestra rasgos de rebeldía, presentando comportamientos antisociales y resistencia a las normas establecidas. Manifiestan actitudes que pueden llevarlos a tener conflictos con los padres, los cuidadores, la escuela y/o las autoridades.

Rudo. El 35 % de la población presenta rasgos de rudeza, evidenciando obstinación y dureza, con propensión al dominio y al abuso hacia otros. Cuestionan los derechos de los demás y son directos y poco amables; de igual manera tienden a impacientarse con los problemas o debilidades ajenos.

Conformista. El 48 % de la población evaluada evidencia rasgos de conformismo, lo que significa que son personas eficientes y conscientes de las normas. Son individuos que intentan hacer lo correcto y suelen contener las emociones; son controlados y tensos, pues evitan situaciones imprevistas e inesperadas.

Oposicionista. El 26 % de la población muestra rasgos opositoristas, manifestando comportamientos pasivo-agresivos. Pueden ser extrovertidos y agradables por momentos y fácilmente pasar a ser hostiles e irritables. Tienden al mal humor y a no poder controlar dicho humor por mucho tiempo.

Autopunitivo. El 4 % de la población presentó rasgos del prototipo autopunitivo, caracterizado por comportamientos autolesivos. Quienes conforman este grupo dan la impresión de que anhelan dicho sufrimiento; estos adolescentes suelen negarse el placer a sí mismos y pueden sabotear sus propios esfuerzos para lograr el éxito.

Tendencia límite. El 13 % de la población evaluada presenta tendencia a graves trastornos de personalidad, desarrollando las variantes más patológicas de los rasgos y las características de los prototipos previos. Pueden presentar importantes inestabilidades afectivas, relaciones erráticas, hostilidad impulsiva, temor al abandono y llevar a cabo acciones autodestructivas.



Preocupaciones expresadas

Estas preocupaciones se centran en áreas vitales que comúnmente son percibidas como problemáticas por los adolescentes con dificultades.

Difusión de la identidad. El 30 % de la población presenta confusión acerca de quiénes son y de lo que quieren. Pueden estar inseguros de su propia identidad; parecen no tener claridad frente a sus metas y su futuro.

Desvalorización de sí mismo. El 13 % de los adolescentes evaluados muestra insatisfacción con ellos mismos y una baja autoestima, la cual es verbalizada abiertamente. No reconocen aspectos positivos de sí mismos y presentan temor frente a la posibilidad de no alcanzar sus metas en la vida.

Incomodidad con respecto al sexo. El 48 % de los evaluados sienten confusión o desagrado frente a pensamientos y sentimientos relacionados con la sexualidad. Muestran inquietud por sus impulsos y temen la expresión de su sexualidad. Se encuentran preocupados o en conflicto con respecto a los roles que su sexualidad pueda requerir.

Inseguridad con los iguales. El 57 % de las y los adolescentes refieren tristeza por ser rechazados por sus pares. Debido a la dificultad para obtener la aprobación de sus compañeros, suelen aislarse.

Insensibilidad social. El 83 % de la población muestra frialdad e indiferencia en relación con el bienestar de otros. Ignoran los derechos de los demás con tal de alcanzar sus propias metas y objetivos, y muestran poca empatía y escaso interés por generar vínculos personales afectuosos.

Discordancia familiar. El 43 % refiere que sus familias son una fuente de conflictos y estrés, con pocos elementos de soporte y apoyo, marcándose así un sentimiento general de distanciamiento de los padres.

Abusos en la infancia. El 87 % de los adolescentes expresan vergüenza o enojo por haber sido víctimas de abuso y/o violencia física, verbal o sexual por parte de sus padres, hermanos, otros parientes o amigos de la familia.

Síndromes clínicos

Estos incluyen áreas con significación clínica directa que demanda la intervención terapéutica.

Trastornos de la alimentación. Solo el 4 % de los adolescentes tiene rasgos relacionados con trastornos de la alimentación, en particular anorexia o bulimia nerviosa.

Inclinación al abuso de sustancias. De la población evaluada, el 74 % muestra un patrón inadecuado de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, que le ha llevado a un deterioro importante de su rendimiento y/o comportamiento. Muchos jóvenes gastan una gran cantidad de tiempo para la obtención de dichas sustancias, se comportan de manera inaceptable socialmente y mantienen el consumo, a pesar de ser conscientes del impacto de este en sus vidas.

Predisposición a la delincuencia. El 74 % de la población muestra o refiere comportamientos que le ha llevado o le puede llevar a situaciones en las que trasgrede y vulnera los derechos de otros. Lo anterior puede implicar amenazas a terceros, uso de armas, robar u otras conductas antisociales.

Propensión a la impulsividad. El 48 % de los evaluados tiene inclinación a actuar de acuerdo con sus emociones a partir de mínimas provocaciones. Tienen pobre control de impulsos sexuales y agresivos, son fácilmente excitables y suelen descargar sus ansias de manera tempestuosa, temeraria y repentina.

Sentimientos de ansiedad. Los y las adolescentes que puntuaron alto en este síndrome clínico (22 %) tienen una sensación de presentimiento acerca de variedad de temas, lo que les mantiene preocupados, inquietos o nerviosos. Esperan con temor la llegada de angustias desconocidas o de situaciones o eventos catastróficos.

Afecto depresivo. EL 17 % muestra poca actividad, situación que contrasta con lo que era habitual en ellos en el pasado. Hay una disminución en la autoeficacia, sentimientos de culpa, tendencia a mostrarse sin esperanza frente al porvenir, aislamiento social, pérdida de confianza y fatiga.

Tendencia al suicidio. El 35 % de las y los adolescentes evaluados admite la presencia de ideación y planificación suicida. Expresan sentimientos de poca valía propia y ausencia de proyección vital. La sensación de que los demás estarán mejor sin ellos es recurrente.

Conclusiones

a. En relación con los Prototipos de personalidad

Los hallazgos obtenidos con respecto a los prototipos de personalidad destacan una alta preponderancia en la población de los rasgos de introversión (43 %), histrionismo (48 %), egocentrismo (78 %), rebeldía (52 %) y conformismo (48 %). En menor grado están la inhibición (22 %), la rudeza (35 %) y el oposicionismo (26 %), que no dejan de ser relevantes en los conflictos expresados por los y las adolescentes víctimas.

La introversión, implica una dificultad significativa para expresar emociones placenteras o dolorosas, una apatía que se asemeja a la personalidad esquizoide por la indiferencia y la distancia social y emocional respecto a los demás. Existe una tendencia a un funcionamiento pasivo e indiferente a las recompensas y al afecto. De igual manera, los resultados sugieren la existencia de un desinterés con respecto a la satisfacción personal y social. Tampoco hay expresiones de excesiva incomodidad ante las dificultades personales o los problemas a nivel social; es decir, parece existir poca o nula afectación ante los conflictos. Esto se encuentra directamente relacionado con una postura de autoprotección que consiste en “cerrarse sobre sí mismo” o “congelarse” para neutralizar el dolor que produce la violencia en el entorno de la explotación sexual.

Los niños y las niñas presentan limitaciones y dificultades para integrarse y participar en entornos sociales funcionales; acostumbrados a

la calle, la violencia y el maltrato, los entornos sociales afectivos y que exigen cierto grado de adaptabilidad les resultan incómodos y cargados de un alto contenido ansiógeno. Es complicado para ellos y ellas asumir las interacciones y los valores sociales, como fuente de placer; se reduce asimismo la posibilidad de congregarse para trabajar en pro de objetivos colectivos que propendan por el bienestar individual y grupal.

Estos jóvenes se ven enfrentados constantemente con estándares sociales que se les exige alcanzar, incluyendo la posesión de bienes símbolos de prestigio, que históricamente les han sido negados a ellos y sus familias; la ausencia de soportes familiares efectivos y la exclusión social de oportunidades educativas y ocupacionales, acentúan sus limitaciones para desarrollar las capacidades y habilidades necesarias para alcanzar esos niveles ideales de socialización. Esta experiencia genera frustración y deriva en una tendencia a aislarse del entorno que consideran hostil y estresante. Crecen en su interior, por tanto, resentimientos o aversión en contra de sí mismos o de aquellas apersonas que si han logrado conseguir los ideales sociales que a ellos y ellas les han sido negados.

La impotencia se traduce en violencia que se expresa en sus diferentes relaciones familiares, sociales, entre pares, etc. Al mismo tiempo, las carencias, en este contexto, son asumidas como una condena que no puede ser revertida y esto aumenta su desesperanza, haciendo que estos jóvenes acepten con resignación y rabia las pérdidas como si fueran una falla personal. Esto los torna desconfiados e inseguros y optan por encerrarse dentro de sí mismos, como una postura de evitación o huida, por considerarse incapaces de dar respuesta a las exigencias del medio.

De igual manera se encuentra que las y los adolescentes presentan rasgos de histrionismo, cuyas manifestaciones comportamentales y cognitivas implican el uso de la manipulación, la seducción y la conducta exhibicionista como formas un tanto ficticias de alcanzar reconocimiento y afecto. Sin embargo, este comportamiento, que puede dar la sensación de confianza y seguridad en sí mismos, oculta el temor a la autonomía genuina, así como cierta necesidad disfuncional de aprobación, buscando constante reforzamiento en los contextos en los que se desenvuelven. Tal necesidad sustitutiva de aprobación constituye un factor de vulnerabilidad para la manipulación por parte de los agresores y explotadores sexuales.

También se destaca la tendencia al egocentrismo con un 78% de la muestra valorada, que se caracteriza por el exceso de confianza en sí

mismos más que en los otros. Bajo este prototipo de personalidad los jóvenes han aprendido que, de esta manera, se encuentra mayor placer y menor riesgo de ser lastimados, lo que los lleva a generar una autoimagen altamente valorada en la que perciben de una manera arrogante que lo único que necesitan, independientemente del contexto, es a ellos/as mismos/as. Suelen percibir que son excepcionales o que poseen más derechos que otros y asumen que los demás deben reconocer esta condición. Aunque los elogios de terceros son bien acogidos, su propia arrogancia requiere poca o nula confirmación del entorno. No se comprometen en relaciones sociales, pues no encuentran allí incentivos que los motiven.

Esta característica de personalidad parece estar en contradicción con las privaciones que marcaron las historias de los niños y las niñas víctimas. Por lo tanto, el egocentrismo funciona como un mecanismo compensatorio frente a las experiencias negativas vividas, en tanto amenazan la integridad del Yo: las niñas y los niños se revisten de una capa de superioridad y de autosuficiencia ante la persistencia del sentimiento de culpa y la desaprobación introyectada. Frecuentemente se muestran irreverentes, con una limitada capacidad para ponerse en el lugar del otro o mostrarse genuinos, generando vínculos poco empáticos o sensibles. Esta coraza defensiva se convierte en una barrera para el establecimiento de vínculos sociales y afectivos sanos.

La postura egocéntrica entra en conflicto con un entorno que les exige conciliar sus deseos con las normas sociales. Ellos y ellas tienen limitaciones para poder aplazar la satisfacción de sus deseos, y por ello son altamente demandantes; no solo exigen la resolución inmediata de sus necesidades, sino también la atención absoluta de quien debe satisfacerlas. Esta dificultad a su vez obstruye el desarrollo del pensamiento reflexivo que es la clave del autoconocimiento, la autorregulación emocional y la proyección de metas y objetivos de largo alcance.

Otra tendencia prototípica es la personalidad rebelde. Las y los jóvenes víctimas pueden exhibir la apariencia, el temperamento y el comportamiento socialmente inaceptable, cercano al trastorno antisocial de la personalidad caracterizado por hostilidad en las relaciones, comportamientos vengativos y explotación de otros. Así mismo se presentan impulsividad y conductas irresponsables, justificadas en la idea de que los demás no son leales. Son insensibles y crueles, pues han aprendido que de esta manera se evita o se detiene lo que ellos perciben como abuso o violencia.

La violencia constituye un marco de referencia en las relaciones interpersonales de los niños y las niñas, ya sea como un ejercicio residual de sus vínculos primarios o como efecto de las experiencias sufridas en las dinámicas de explotación sexual. En efecto, de ese aprendizaje han asumido en sus esquemas mentales y afectivos que la violencia es una estrategia legítima de relacionamiento y resolución de conflictos; agredir implica validar por la fuerza, imponer al otro (incluso al colectivo social) el reconocimiento de mi propio valor que, internamente, está en duda.

Los jóvenes se definen a sí mismos como sujetos independientes, en ausencia de referentes adultos legítimos y efectivos en la transmisión de la ley; desde esa autoconstrucción se les dificulta mirar más allá de sus propias necesidades y deseos, así como tomar en cuenta a los otros en tanto sujetos con deseos y necesidades equivalentes. Es problemático para ellos y ellas comprender la posición, los sentimientos y la opinión de las otras personas y eso suele implicar pasar por encima de los demás desconociendo los límites del respeto o trasgredir las normas sociales establecidas sin aparente juicio moral sobre sus acciones.

Por último, se observa el prototipo de personalidad conformista, que se manifiesta como ambivalencia entre la obsecuencia hacia los demás y el deseo de expresar sus opiniones y deseos e incluso rebelarse contra las normas. Este prototipo tiene su génesis en sistemas familiares altamente disfuncionales donde predominan pautas de manipulación afectiva e imposición autoritaria de las normas; las niñas y los niños han sido objeto de constantes amenazas de abandono desde sus primeros años de vida. Por tal razón, para evitar el castigo (con su connotación subjetiva de pérdida del afecto) algunos niños y niñas aprenden a dar prelación a los valores y las pautas establecidos por otros, negando o renunciando a sus propios deseos, ideas o emociones en tanto ello “garantiza” el amor del otro.

El resultado son adolescentes que fácilmente se pliegan a los deseos de otros y buscan complacer las expectativas ajenas lo que genera una enorme carga de ansiedad, labilidad emocional y una alta influenciabilidad a las demandas externas, configurando un altísimo riesgo de ser involucrados en situaciones de abuso y explotación sexual. Internamente, conservan sentimientos de minusvalía y autodesprecio, por lo que difícilmente pueden imaginar o realizar proyectos con auténtico significado personal.

b. En relación con las preocupaciones expresadas

Se encontró que las preocupaciones más significativas referidas por las y los adolescentes son la incomodidad con respecto al sexo (48%), la inseguridad con los iguales (57%), la insensibilidad social (83%), la discordancia familiar (53%) y los abusos en la infancia (87%).

Con respecto a la incomodidad frente al sexo, hay sentimientos y pensamientos sobre sí mismos que confunden o desagradan a las y los adolescentes; existe incertidumbre e inquietud por sus impulsos además de vergüenza y culpa frente a la expresión plena de su sexualidad. Se encuentra una dificultad para asumir los roles de género que socialmente se demanda o espera de ellos/as.

La sexualidad es una de las dimensiones más afectadas en las niñas, los niños y adolescentes que han sido víctimas de explotación sexual. La construcción del ser sexual no ha sido libre y autodeterminada; fue condicionada por eventos agresivos, bajo el control y dominio de terceros, que no permitieron su libre expresión y desarrollo.

En la incomodidad frente al sexo resuenan, en primer lugar, las vivencias de abuso sexual durante su infancia, que generaron distorsiones en cuanto al significado del cuerpo, el afecto y el placer, reforzadas por una falta de formación sobre el sentido de la sexualidad como dimensión esencial de la persona, por hallarse en entornos familiares deprivados emocionalmente y carentes de recursos educacionales.

La falta de atención oportuna y adecuada de los impactos del abuso sexual, el silencio y la culpabilidad que rodean tal experiencia, también contribuyen a esa sensación de incomodidad, insatisfacción o inseguridad alrededor de la sexualidad. La adolescencia intensifica y renueva los interrogantes sobre el tema y esto incrementa el temor y la ambigüedad (atracción-rechazo) ante la posibilidad -y la necesidad- de establecer relaciones afectivas donde puede repetirse la experiencia del abuso y el maltrato. Un sentimiento más o menos difuso de inadecuación o indignidad respecto a la sexualidad y el afecto, puede frustrar el desarrollo de relaciones positivas y gratificantes generando comportamientos de riesgo (cosificación del afecto, promiscuidad, vínculos traumáticos, etc.).

Por otro lado, la definición de la orientación sexual o la identidad de género es motivo de preocupación para muchos de estos jóvenes, hombres y mujeres víctimas de la explotación sexual. Son frecuentes las dudas,

la adopción de estereotipos, el acercamiento a contextos de riesgo y la búsqueda de aceptación social que los y las exponen al riesgo de ser víctimas de violencia y discriminación.

Otra preocupación expresada por algunos jóvenes se refiere a sentir o percibir inseguridad con los iguales, denotando temor al rechazo o la no aceptación de sus pares, situación que genera estrés debido a la necesidad de gregarismo, que es particularmente intensa en la adolescencia nuclear. Para tramitar estos sentimientos es posible que ellos y ellas acepten, sucumbiendo a la presión social, códigos de comportamiento de grupos marginales o contestatarios, o bien que se sumerjan en el aislamiento con la consecuente infelicidad que esto puede provocar.

En el desarrollo de la identidad juega un papel importante el grupo; los y las adolescentes necesitan este espacio que les permite reconocerse y confrontar sus experiencias e imaginarios; el grupo es fuente de gratificaciones de distinta índole. Pero el grupo también plantea exigencias y retos que ponen en cuestión los valores que cada joven ha asimilado de su entorno familiar. Igualmente, el grupo permite compensar las fallas afectivas de los padres y hermanos y allí los jóvenes pueden expresar sus insatisfacciones y reafirmar sus razones. El grupo, en últimas, es un



complejo social donde se dan relaciones de poder, liderazgo, competencia y cooperación que reclama lealtad y sanciona la deslealtad. Ser desaprobadado por el grupo puede ser una experiencia devastadora para los jóvenes; pero ser absorbido por el grupo hasta poner en riesgo el sentido de autonomía y de amor propio también puede significar una amenaza para la integridad psíquica, física e incluso sexual.

De igual manera se observa que las y los adolescentes muestran una propensión a la insensibilidad social, siendo fríos e indiferentes en lo que al bienestar de los demás se refiere. Suelen ser egocéntricos y buscan dar mayor preponderancia a sus intereses y necesidades que a los derechos de los demás, pues temen profundamente generar vínculos de afecto con los demás. Como reacción al desprecio y a la indiferencia con que han sido tratados-as por sus referentes afectivos más significativos, las niñas y los niños desplazan en otros esos mismos sentimientos. El temor a ser traicionados o defraudados por aquellos en quienes confían los y las puede llevar a preferir no comprometerse y optan por centrarse en satisfacer sus propios deseos.

De aquí se pueden derivar actitudes inconscientes de confrontación y retaliación, que se manifiestan a través de actitudes defensivas de arrogancia o prepotencia, buscando con ello mantener la distancia y evitar el acercamiento afectivo real que en el fondo anhelan. Igualmente, pueden buscar relaciones pseudo afectivas basadas en la obtención de provecho o beneficios materiales inmediatos; de esta manera pueden mantener el contacto interpersonal sin comprometer su verdadero afecto, pero, por otra parte, corren el riesgo de ser instrumentalizados sexualmente.

En cuanto a la discordancia familiar³ se evidencia una tendencia a percibir los sistemas familiares como una fuente de tensión y conflicto, lo que les ha llevado al distanciamiento afectivo y material de dicho sistema, en algunos casos, mediante la huida del propio joven y en otros gracias a la expulsión por parte de los padres.

Esta disconformidad tiene una clara explicación. Las niñas, los niños y adolescentes víctimas cargan a costas historias signadas por el rechazo

3 Discordancia se refiere a la percepción que tiene la niña, niño o adolescente de su lugar o de su relación con su familia; no se refiere al funcionamiento familiar (disfuncionalidad).

y la desaprobación. Muchos son hijos e hijas no deseadas, la mayoría provienen de entornos violentos y conflictivos que no los han reconocido ni amado lo suficiente. Esto se traduce en una imagen negativa de sí mismos/as acompañada de sentimientos de desvaloración sobre lo que son. Prácticamente fueron arrojados al mundo por sus padres y familiares, para que ellos y ellas pudieran defenderse y sobrevivir a los embates de la vida. En consecuencia, no han podido reconocerse ni aceptarse como son; en muchos casos, han vencido las experiencias de dolor, pero han salido fuertemente lastimados, con su valía maltrecha y pocas habilidades para enfrentar los retos, asumir las experiencias y superar los fracasos.

La desaprobación que han experimentado casi desde la misma concepción y que ha acompañado su crianza, justifica el concepto muchas veces distorsionado que tienen de ellos/as mismos/as. La ausencia total o parcial de reconocimiento positivo, en especial de las figuras parentales, genera una sensación de estar perdidos en el mundo, de no encontrar su lugar, quedando a expensas de los caprichos e incertidumbres del medio en el que se desenvuelven, siendo sujetos fáciles de manipular e inducir por agresores y explotadores sexuales.

Finalmente, en cuanto a los abusos en la infancia, se evidencia reiteradamente que existe vergüenza y culpa en los y las jóvenes por haber sido víctimas de múltiples formas de violencia, iniciando en el ámbito familiar, lo que aumenta su vulnerabilidad a otras formas de maltrato o agresión en otros contextos.

Las niñas, los niños y adolescentes usualmente provienen de familias que no los han protegido y su crianza se ha caracterizado por la falta de reconocimiento como personas con una dignidad inviolable, lo que suele dar paso a distintas formas de vulneración de sus derechos (maltrato, abuso sexual, explotación económica o sexual). La agresión de los padres es asimilada subjetivamente como desamor y la causa de este como una falla que el niño-a no puede atribuir a sus objetos amorosos, que necesita para sobrevivir no solo física sino también psicológicamente; en consecuencia, el niño-a intuye que la falla reside en él mismo, lo que ocasiona los sentimientos de vergüenza y culpa que están en el núcleo de su baja autoestima (herida narcisista).

Este sentimiento intolerable se proyecta como ira o depresión; la ira se dirige hacia él/ella mismo-a o hacia otros, lo que permite entender, por un lado, las múltiples formas de autolesión y por otro, muchas de las variantes de la conducta transgresora o antisocial. La depresión, por su

parte, se entiende como “olvido de si mismo-a” que es, en últimas, la más dañina de las expresiones de autoagresión, que puede conducir al intento suicida, pero que también se manifiesta en fracaso escolar, ineficacia personal, abulia, apatía, pérdida del interés, dificultad o evitación del disfrute.

c. Respeto a los síndromes clínicos

Los síndromes clínicos que recibieron mayor puntuación por parte de los participantes fueron inclinación al abuso de sustancias (74 %), predisposición a la delincuencia (74 %), propensión a la impulsividad (48 %) y tendencia al suicidio (35 %).

En cuanto al abuso de sustancias —síndrome con la más alta puntuación—, este se orienta hacia un patrón inadecuado de uso de alcohol y sustancias psicoactivas que los ha llevado a un deterioro importante de su rendimiento y/o comportamiento. Muchos de los jóvenes invierten una gran cantidad de tiempo en la obtención y consumo de dichas sustancias, sin importarles que para ello deban adoptar comportamientos que trasgreden la norma social ni los impactos negativos que todo esto pueda acarrear en sus vidas; en este contexto, la explotación sexual suele operar como una circunstancia que articula el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas y facilita el desarrollo de adicciones, en la medida en que permite mitigar la sensación psíquica de malestar y tolerar las presiones del entorno donde ocurre. Por su parte, para los explotadores inducir a las víctimas al uso de sustancias psicoactivas, es una estrategia de control y una forma de asegurar su permanencia en los escenarios de explotación.

En relación con la predisposición a la delincuencia, los jóvenes refieren situaciones en las que ellos y ellas han quebrantado los derechos de otras personas; lo anterior incluye amenazas a terceros, uso de armas para agredir, robar y otras conductas antisociales. La violencia ha sido la pauta relacional predilecta en los contextos en los que se han desenvuelto los niños y las niñas, y desde sus relaciones familiares, pasando por los espacios sociales donde han crecido y finalizando con los ambientes de explotación sexual, ha determinado no solo una forma de relacionamiento sino también un criterio de juicio moral (p.ej. tiene más valor responder agresivamente a una ofensa que evitar una pelea y con ello un posible daño a la integridad física).

Criados en espacios familiares altamente lesivos y represivos, los y las jóvenes no han logrado interiorizar eficazmente que la norma (en sus vertientes moral, social o legal) traduce en el orden simbólico el reconocimiento de la igualdad de derechos entre las personas, lo que implica límites a la satisfacción irrestricta de los deseos individuales; en consecuencia, no logran postergar la satisfacción de sus deseos ni tampoco desarrollar estrategias para sublimarlos, tornándose intolerantes, altamente demandantes e incluso violentos cuando no pueden alcanzarlos; pasar por encima de la norma —y aun sobre los demás— termina siendo el único medio válido para obtener lo que se ansía.

Este aprendizaje previo es reforzado en los contextos donde las niñas, niños y adolescentes son sometidos a explotación sexual; en estos ambientes, donde predominan la ilegalidad y el ejercicio de poder del más fuerte, deben adaptarse a estos parámetros para sobrevivir y responder a las demandas del medio. En algunos casos, las figuras trasgresoras -explotadores y tratantes- juegan un supuesto rol de protección y apoyo y, de manera perversa, son idealizados bajo una falsa apariencia de proveedores desinteresados de bienestar y seguridad, concretándose así la manipulación afectiva de la que son objeto los niños y las niñas.

En cuanto a la propensión a la impulsividad y la tendencia suicida, aunque puntuaron más bajo, igualmente se convierten en un indicador importante a tomar en cuenta y que evidencia la afectación en la salud mental de los niños y las niñas víctimas. La impulsividad significa que hay obstáculos internos para la autorregulación y el autocontrol, las emociones no pueden ser controladas y, por tanto, las y los jóvenes actúan de forma intolerante frente a las demandas del entorno; se frustran con facilidad y explotan agresivamente en sus interacciones, llegando a no reconocer los propios límites o los de los otros. Por otra parte, las y los jóvenes tienen débil control de impulsos sexuales, son fácilmente excitables y suelen descargar sus ansias de manera tempestuosa, temeraria y repentina buscando una satisfacción inmediata, casi siempre desligada del afecto, donde el cuerpo se convierte en un instrumento escindido de otros componentes de la personalidad.

Así mismo, en una pequeña proporción de los jóvenes participantes, se presenta una tendencia suicida que está configurada básicamente como pensamientos alrededor de la propia muerte o deseo, más o menos difuso, de no seguir viviendo, que no siempre alcanzan el nivel de la maquinación o del intento suicida propiamente dicho. El pensamiento suicida en estos casos está relacionado con tendencias depresivas que, como se

ha explicado, tienen que ver con un sentimiento de culpa en relación con la pérdida del amor de los objetos primarios -padre y madre- en tanto han sido figuras afectivamente inestables, que han proferido de manera regular amenazas de abandono o agresiones que las niñas y los niños no logran procesar objetivamente, como responsabilidad de aquellos, retrotrayéndolas sobre sí mismos como errores fundamentales que, sus experiencias vitales de fracaso parecen confirmar.

Inventario de Beck para niños y adolescentes-2 (prueba BVI-2)

En los casos de violencia sexual se pueden presentar trastornos de estrés postraumático, que incluyen problemas conductuales y de ira asociados a depresión y a un autoconcepto bajo por lo cual, en algunos casos las niñas, los niños y adolescentes víctimas de violencia y de estrés constante suelen presentar puntajes altos para ira, depresión y conducta disruptiva. En tal sentido, la presente prueba es pertinente para determinar el nivel de afectación y los posibles trastornos asociados o derivados de la explotación sexual o la trata de personas.

Resultados

BSCI-Y (autoconcepto). El 30 % de la población cuenta con un autoconcepto por encima de la media, indicando una percepción positiva de sí mismos, con seguridad en sus capacidades. En contraposición, el 22 % de la población presenta pensamientos negativos acerca de sí mismos, minimizando sus propias capacidades y una imagen negativa de sus cuerpos.

BAI-Y (ansiedad). El 39 % de los evaluados muestra tendencia a presentar cogniciones y emociones relacionadas con ansiedad general, social y específica, así como una preocupación por su integridad física y psíquica. De igual manera, pueden presentar algunos síntomas somáticos como temblores y sudoración.

BDI-Y (depresión). El 57 % de la población presenta puntuaciones notoriamente altas en esta escala. Estos adolescentes presentan una percepción negativa de sí mismos como autodesprecio, remordimiento, sentimientos de inutilidad y culpa; también pueden presentar una visión negativa de su mundo y desesperanza frente al futuro. Es posible que se manifiesten algunos síntomas somáticos y vegetativos relacionados con los

trastornos del estado de ánimo como cansancio, insomnio, náuseas y dolor somático recurrente.

BANI-Y (ira). El 57% de los jóvenes presenta tendencia hacia la desconfianza, la ira y las expresiones físicas de esta: pérdida del control, enfado y guardar rencor o resentimiento hacia los demás. Así mismo, puede sentir que son tratados injustamente.

BDBI-Y (conducta disruptiva). El 78% de las y los adolescentes presentan puntajes significativamente altos en lo relacionado con síntomas negativistas y opositoristas que pueden incrementar el riesgo de una conducta delictiva, actual o futura; desafían permanentemente las reglas de los adultos y además pueden mostrarse provocadores, maliciosos y vengativos o exteriorizar una tendencia a generar situaciones en las que buscan incomodar a quienes les rodean. Tienen baja autocrítica y culpan a los demás de sus propias acciones. Puede haber antecedentes de maltrato/agresión a personas o animales, destrucción de la propiedad, engaño y robo.

Conclusiones

a. Respecto a los Síndromes y trastornos del estado de ánimo

El inventario de depresión incluye varios síntomas característicos de los síndromes y trastornos depresivos. Este inventario mide los pensamientos negativos de los niños sobre sí mismos, su contexto y su futuro, que son característicos de la depresión. Se encontró que el 57% de la población puntuó alto en esta escala, lo que indica dificultades en cuanto a autoimagen, desesperanza frente al futuro y tristeza, autodesprecio y remordimiento, así como posibles ideaciones suicidas. Todos los anteriores síntomas pueden indicar la presencia de rasgos o indicios de un trastorno depresivo mayor, distimia o trastornos de adaptación (esto debe ser contemplado caso por caso y según la evaluación particular de factores asociados).

Junto a la escala de depresión se debe tener en cuenta la escala de autoconcepto, pues la teoría cognitiva ha demostrado que este es uno de los pilares para determinar la presencia de posibles trastornos depresivos. En este sentido, se encuentra que el 30% de la muestra presenta dificultades relacionadas con la autoimagen, su autoeficacia y su autopercepción en las relaciones con terceros.

La convicción profunda de la propia valía se gesta a partir del reconocimiento que se recibe prácticamente desde la concepción y el nacimiento; el hecho de sentirse deseado, aceptado y querido por los padres, o familiares que acompañan el proceso de crecimiento y formación, hace posible el convencimiento de quienes somos y lo que valemos. Ese conjunto de percepciones, valoraciones y apreciaciones se trasladan no solo hacia la persona como sujeto, sino también hacia sus acciones, relaciones y experiencias. A sabiendas de que los niños y las niñas víctimas proceden de ambientes de privación y de falta de reconocimiento positivo, la concepción que han construido de sí mismos/as se encuentra distorsionada por la violencia, el rechazo y la desaprobación que han recibido a lo largo de su vida.

Ellos y ellas provienen de entornos en los que no los han tratado como sujetos valiosos; sus historias están cargadas de desaprobación o de sobrevaloración. Así como sucede con el proceso de construcción de su identidad, hay un conflicto para reconocer cuánto valen en función de sus talentos, habilidades y características. Los niños y las niñas tienen muchos recursos de los cuales sentirse orgullosos y que les permitirían asumir su vida desde una perspectiva diferente; sin embargo, la conciencia negativa que tienen de sí mismos/as impide que sientan confianza y aprecio sobre lo que son y lo que tienen.



La explotación sexual, así como el daño producto de esta experiencia, parecen confirmar lo poco que valen, puesto que la prostitución, con toda su carga imaginaria moral y social negativa, es algo que solo le puede ocurrir a personas malas. Y en estos contextos las peleas callejeras, el involucramiento con pandillas, el consumo de drogas, tener parejas violentas, sostener relaciones sexuales sin protección son, entre otros, comportamientos que desafían a la muerte, como un deseo inconsciente de querer terminar con una vida a la que nunca le han encontrado sentido y que solo pesa y duele, apoderándose así de ellos y de ellas una profunda tristeza y una pérdida del sentido de la vida.

En este punto y a la luz de la evidencia de un trastorno afectivo, su vida está desintegrada por las diferentes experiencias vividas y no identifican con claridad sus emociones, sentimientos y pensamientos; esa limitación los lleva a bloquear la posibilidad de establecer contactos afectivos genuinos; como no logran reconocer quiénes son realmente o sentirse a gusto consigo mismos-as, se les dificulta el acercamiento a otros. Asumen entonces posturas autosuficientes o dominantes que reflejan su necesidad de evadir sus debilidades y su dolor, negándose a sí mismos la oportunidad de ser queridos y valorados.

b. Respecto a los Síndromes y trastornos de ansiedad

En la escala de ansiedad, el 39 % de la muestra puntuó alto lo que indica que en dicho grupo existen cogniciones y emociones relacionadas con ansiedad y con los síntomas somáticos y vegetativos asociados a esta. De igual manera, puede haber indicadores de ansiedad social y una preocupación notoria por la salud y la integridad física y psicológica.

La ansiedad se caracteriza por sensación de nerviosismo, agitación o tensión ante un supuesto peligro inminente o una catástrofe (real o no); esta sensación puede estar acompañada de manifestaciones somáticas como sudoración, respiración acelerada, temblores, decaimiento, taquicardia y, en algunos casos, problemas gastrointestinales; también puede producir dificultades para concentrarse o conciliar el sueño ya que existe una preocupación excesiva. Cuando estos síntomas son intensos, excesivos y persistentes se puede hablar de trastorno de ansiedad.

En los niños y las niñas víctimas de explotación sexual son frecuentes los trastornos de ansiedad por separación, de ansiedad social y de ansiedad inducida por el consumo de sustancias psicoactivas. En el primer caso, las niñas y los niños refieren experiencias angustiantes

relacionadas con el temor a ser expulsados del lado de sus padres, una amenaza que fue proferida como castigo ante una mala conducta o que el niño-a experimentó realmente cuando alguno de sus padres abandonó el hogar de manera temporal o definitiva. Este miedo a la separación retorna luego, en las relaciones posteriores con otros adultos significativos y en muchos casos está asociado a la dependencia o el sometimiento dentro de relaciones afectivas o de pareja. Igualmente se refleja en la búsqueda compulsiva de atención mediante conductas agresivas, seductoras o manipuladoras que buscan granjearse la simpatía o el afecto de las personas.

La ansiedad social implica temor a ser juzgados, incomprendidos o percibidos de manera negativa por otras personas que, incluso, no son significativas. La inseguridad en el afecto de las figuras parentales por las acérrimas críticas recibidas de ellas ha generado en las niñas, niños y adolescentes un autoconcepto negativo y profundas dudas en su propia valía, por lo que buscan constantemente el reconocimiento o simplemente renuncian a desarrollar sus habilidades y talentos para evitar el temor a ser evaluados. En algunos casos pueden mostrarse autosuficientes o hiperagresivos para compensar el temor que les genera la posibilidad de que sean expuestas sus falencias y errores. También pueden evitar enfrentarse a determinadas actividades o tareas, por ejemplo, escolares, lo cual, por supuesto, les genera atrasos en su desarrollo.

La baja tolerancia al error, el aislamiento, el ataque a las normas y la autoridad, la victimización y la huida revelan esa dificultad para el afrontamiento de la ansiedad social y, más aun, de las causas afectivas más profundas que la generan.

Finalmente, se presenta la ansiedad que acompaña el consumo o la abstinencia de sustancias psicoactivas. Dependiendo del tipo de sustancia, la frecuencia y el tiempo de consumo, así como de otros factores personales y ambientales se pueden producir síndromes de abstinencia más o menos agudos que pueden incluir pánico, intolerancia a determinadas situaciones, actividades o personas, irritabilidad, deseos de evasión, autolesiones, depresión, sueño excesivo, trastornos de la alimentación, aislamiento, mutismo selectivo, flashback, etc. Todos estos síntomas revelan o están asociados a vivencias traumáticas que involucran a algunas personas que incidieron de manera significativa en la estructuración de las formas como las niñas y los niños afrontan la realidad.

c. En relación con los síndromes y trastornos de la conducta disruptiva

En las escalas de ira y conducta disruptiva el 57% y el 78% de la muestra, respectivamente, tuvieron puntuaciones sobre la media lo que indica posibles rasgos de un trastorno de conducta negativista desafiante u otros trastornos de conducta.

Las víctimas de explotación sexual han desarrollado una baja capacidad para integrarse de manera fluida y armónica con personas y estructuras -como la escuela- controladas por personas adultas que establecen unos patrones esperados de comportamiento que estos jóvenes no logran comprender o aceptar porque les recuerdan ciertas pautas agresivas o represivas en su familia. Les cuesta mucho ajustarse a tales patrones sociales, codificados objetivamente en términos de normas, derechos y deberes pero que resuenan subjetivamente como imposiciones o demandas. La ira reprimida hacia esas figuras primarias violentas, se transfiere a aquellas otras figuras que representan la autoridad y esta carga emocional no les permite interpretar adecuadamente el sentido y el valor social de dichas regulaciones.

Desde otro punto de vista, es importante considerar como algunas familias recurren a vías ilícitas para satisfacer sus necesidades vitales: se vinculan a actividades delictivas, asumiendo una moral acomodaticia para validar tales acciones como única forma posible de supervivencia. Las niñas y los niños asumen estos modelos de conducta y de juicio moral, justificando las acciones por fuera de la ley como legítimas ante la necesidad de sobrellevar la escasez.

Esa estructura axiológica tan endeble y permeable, pone a las niñas y los niños en alto riesgo en su relacionamiento social en el que prevalece la consecución de beneficios -aun mediante la trasgresión de la ley- sin tener en cuenta posibles daños e implicaciones para ellos mismos o para otros.

Test evaluativo multifactorial de adaptación infantil (prueba TAMAI)

Para el análisis de esta prueba hay que tener en cuenta que los grupos poblacionales de la muestra están entre los 12 y 18 años de edad y cada subfactor está medido por el porcentaje de niños, niñas y adolescentes que lo puntuaron en un nivel constatado/verificado para cada uno, así

como para el promedio general. En tal sentido, solo se puede hacer una proyección de posibles rasgos o dificultades que, si bien no son aplicables a la particularidad de cada caso, sí ofrecen rasgos generales de la muestra.

La prueba pretende evaluar el grado de adaptación personal, social, escolar y familiar de cada adolescente, así como las actitudes educativas de los padres. Los resultados se dividen en dos grupos etarios (12-14 años y 15-18 años), pues los ítems valorados difieren según la edad del sujeto evaluado.

Resultados

a. Grupo 12-14 años

Inadaptación general (12-14 años). En el 85 % de la muestra del grupo etario se constata la presencia relevante de rasgos que indican algún grado de desadaptación. Esto señala posibles dificultades para que las y los adolescentes se acoplen y estén a gusto consigo mismos o con el ambiente en el que viven. Este valor resulta de la sumatoria de las puntuaciones obtenida en las cuatro escalas o áreas (personal, escolar, social y familiar) que mide la prueba.

Inadaptación personal. La escala de inadaptación personal está constituida por las escalas que componen las de insatisfacción personal y desajuste afectivo, que a su vez se componen por la de cogniafección y cognipunición, que finalmente integra las escalas de somatización-indefensión y depresión e intrapunición. En el 85 % de la población se constatan rasgos relacionados con la inadaptación personal, la cual equivale a desajuste emocional con posible presencia de vivencias de inseguridad, insatisfacción, desequilibrio emocional, inoperancia y autoengaño. Pueden manifestar, además, falta de vitalidad e incongruencia con respecto a sí mismos/as y hacia el mundo; así como malestar o sufrimiento en su manera de valorar y afrontar la realidad. Hacen parte de esta escala las subsiguientes de insatisfacción personal y desajuste afectivo (cogniafección, cognipunición). Por otra parte, el 69 % manifiesta una percepción de insatisfacción con ellos mismos; suelen percibirse como personas extrañas, tontas y a disgusto con su forma de ser.

El desajuste afectivo, es relevante en el 85 % de los evaluados, lo que indica falta de autoconfianza, estabilidad emocional y entusiasmo. Lo anterior puede estar relacionado con neuroticismo o la conjunción de trastornos de ansiedad y depresión. De igual manera, puede haber propensión a percibir la realidad como amenazante, a sentir inseguridad

y sufrir reacciones ansiosas. Hay también un indicador de vivencias de sufrimiento personal, expresadas en situaciones o percepciones fatalistas asociadas a tristeza, infelicidad y somatizaciones.

Igualmente, puede haber reacciones depresivas autocastigadoras, baja autoestima, preocupación por la imagen social, necesidad de recibir afecto, así como inseguridad y ansiedad social. Esto implicaría que dichos adolescentes tienen vivencias dramáticas, así como una visión catastrófica de los acontecimientos y deseos de muerte o de desaparecer. Existe una tendencia a experimentar enfermedades y molestias corporales como mareos, ahogos, dolores de cabeza y de estómago. Se presenta preocupación y falta de concentración. Son personas que se autocensuran, se castigan y se sienten inútiles, al tiempo que se autocompadecen y sienten pena de sí mismas.

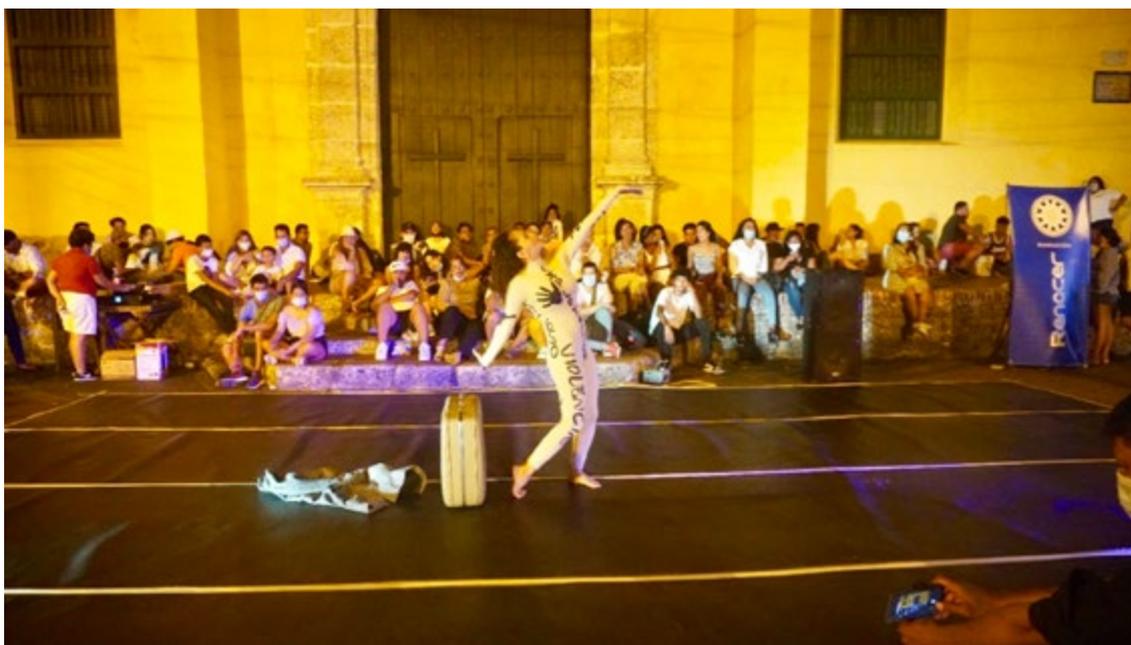
Inadaptación escolar. Esta inadaptación está relacionada con los ámbitos del trabajo, el estudio o aprendizaje y la escuela. La inadaptación escolar comprende la aversión a la instrucción (hipolaboriosidad, hipomotivación y aversión al profesor) y la indisciplina. El 62 % de los niños y las niñas valorados presenta dificultad frente a la adaptación al entorno escolar, lo que supone falta de esfuerzo, bajo rendimiento y desmotivación por lo que se estudia; así mismo, puede haber una actitud negativa hacia el profesorado, hacia la realidad escolar y comportamientos disruptivos o de indisciplina. Se evidencia que el 38 % de los adolescentes presenta aversión a la instrucción, indicando así una tendencia a manifestar una actitud y un comportamiento negativos hacia el aprendizaje, ya sea por falta de aplicación y persistencia, por falta de interés o por insatisfacción hacia las clases y los docentes. Con respecto al subfactor de indisciplina, el 77 % de los adolescentes presenta rasgos significativos de mal comportamiento en clase, además de mostrar rechazo a las normas.

Inadaptación social. Esta inadaptación se refiere al ámbito de las relaciones interpersonales. La inadaptación social comprende el autodesajuste social (agresividad social, disnomia) y la restricción social (introversión, hostilgenia). El 77 % de la población evaluada presenta una tendencia a tener conflicto con las normas y las personas. De igual manera, los jóvenes pueden presentar actitudes suspicaces u hostiles en las relaciones sociales, que también de manera persistente pueden ser limitadas. Tienen a no mostrar respeto hacia los demás, a ser desconsiderados, agresivos, irritantes y/o desafiantes, así como a ir en contra de las normas establecidas. Sostienen escasas relaciones sociales, tienden a aislarse y a mostrarse desconfiados e imaginar que los demás sienten hostilidad

hacia ellos, lo que conlleva una actitud de desconfianza, recelo o agresividad en las relaciones sociales.

Insatisfacción familiar. El 69 % de los adolescentes expresa malestar por el ambiente familiar, particularmente en relación con los padres, predominando sensaciones de decepción, tensión, desarmonía o conflictos. La escala mide cómo los hijos o las hijas perciben el estilo educativo general del padre y de la madre. En cuanto al padre el 61% de las y los adolescentes lo reconoce como una figura de la que recibe afecto y cuidado, que le trata con respeto, expresan que valora sus opiniones e ideas al tiempo que marca normas claras y adopta actitudes firmes y de control para el cumplimiento de estas. Por el contrario, el 31 % presenta conflictos en la percepción del estilo educativo del padre y expresan que evita mantener una buena relación afectiva, no demuestra preocupación y respeto por el o la adolescente.

Igualmente reconocen una educación que no está basada en el amor, el cuidado, la protección, el desarrollo de la autonomía y la libertad del hijo; por el contrario, expresa exceso de control y seriedad, así como manifestaciones de rechazo, abandono o falta de afecto. El 38 % de las y los adolescentes evaluados perciben a su padre como una persona con tendencia a enfadarse, gritarle o censurarlo, adoptando una posición perfeccionista, agresiva y violenta con respecto a lo que el o la adolescente hace o dice.



En relación con la madre, el 62% de los y las adolescentes la reconoce como una figura de la que recibe afecto y cuidado, una persona que le trata con respeto, que valora sus opiniones e ideas a la vez que marca normas claras con actitudes firmes. Por el contrario, el 38% de la población presenta conflictos en la percepción del estilo educativo de la madre, refiriendo que no expresa afecto, preocupación o respeto por la o el adolescente. Asimismo, reconoce falta de cuidado, protección o promoción de la autonomía del hijo o hija.

El 46% de los jóvenes se siente abandonado y piensa que la madre quiere más a otras personas. Refieren sentirse maltratados, juzgados o ignorados por ella. Supone entonces que la madre, en relación con el respeto del sujeto y la potenciación de la autoestima, es una figura deficiente e incluso nociva. Por último, el 38% de los evaluados expresa que predominan comportamientos de agresión, maltrato y distanciamiento por parte de la madre.

Discrepancia educativa. Este criterio hace referencia al grado en que difieren los estilos educativos de los padres. De acuerdo con lo obtenido en este factor, el 69% de los participantes señala una discrepancia en los estilos educativos de los padres, lo que podría significar falta de armonía entre los padres (en los casos donde están ambos presentes en la vida de los adolescentes) o bien un conflicto entre las directrices u orientaciones que reciben de cada uno de ellos. Los puntajes altos (constatados) se consideran un factor significativo de desajuste e inadaptación.

b. Grupo 15-18 años

Inadaptación general (15-18 años). En el 55% de este grupo etario se constata la presencia relevante de rasgos que indican cierto grado de desadaptación. Lo anterior indica dificultades para que las y los adolescentes se acoplen y estén a gusto consigo mismos o con el ambiente en el que viven. Este valor resulta de la sumatoria de las puntuaciones obtenidas en las cuatro escalas (personal, escolar, social y familiar) que mide la prueba.

Inadaptación personal. En el 45% de la muestra se constatan rasgos relacionados con la inadaptación personal, que equivale a desajuste emocional relacionado con autoconcepto, autoestima y autoeficacia negativas, implicando percepciones de inseguridad, insatisfacción, desequilibrio emocional, inoperancia y autoengaño. Conlleva una tendencia a estar insatisfecho consigo mismo; además se puede presentar incapacidad

para enfrentarse a la realidad, debido a la predominancia de sentimientos de tensión y miedo a esta.

Los jóvenes presentan una tendencia a manifestar inconformismo consigo mismos con apreciaciones de que nada les sale bien y pueden experimentar sentimientos difusos de insatisfacción. El 55 % de las y los adolescentes evaluados podrían mostrar miedo, tensión y malestar. Se minimizan a sí mismos, les cuesta concentrarse y se perciben como incapaces. También pueden presentar con alguna recurrencia afecciones somáticas (mareos, ahogo, dolores de cabeza y estómago) no atribuibles a causas orgánicas.

El 64 % de las y los evaluados puede presentar tendencia a lesionarse o golpearse. Además, hay sentimientos de inutilidad y de muerte. El 55 % presenta baja autoestima, falta de aceptación de sí mismos resaltando sus aspectos negativos; en consecuencia, son adolescentes que se autocensuran, se autorreprochan y sienten rabia hacia sí mismos. Lo anterior puede producir ansiedad, agresividad contenida, sufrimiento e infelicidad. El 91 % resalta desmesuradamente las propias cualidades demostrando autosuficiencia, pero también prepotencia y una fuerte tendencia a atribuir a terceros la responsabilidad de lo que les pasa.

Inadaptación escolar. El 18 % de la población presenta dificultad para adaptarse al entorno escolar lo que supone falta de esfuerzo, bajo rendimiento y desmotivación por lo que se estudia; así mismo, puede haber una actitud negativa hacia el profesorado, hacia el entorno escolar y comportamientos disruptivos o de indisciplina. El 36 % tiene una actitud negativa hacia el ambiente escolar, muestra apatía y aburrimiento hacia las materias escolares y hacia la institución educativa. Con respecto al subfactor de indisciplina, el 73 % de los y las adolescentes presenta rasgos significativos de mal comportamiento en clase, además de mostrar rechazo a las normas escolares.

Inadaptación social. El 64 % de la población evaluada presenta una tendencia a tener conflicto con las normas y las personas. De igual manera, los adolescentes pueden mantener actitudes suspicaces u hostiles en sus relaciones sociales, o limitación persistente de estas. El 45 % tiene una tendencia a no mostrar respeto hacia los demás, a ser desconsiderados, agresivos, irritantes o desafiantes, así como a ir en contra de las normas establecidas. El 45 % propenden a la irritación, la agresividad y el malestar hacia terceros; buscan permanentemente enfrentamientos con los demás por medio de polémicas.

Por otra parte, el 82 % muestra tendencia a la incomodidad en las relaciones sociales, debido a la introversión o el aislamiento asociado a la baja actividad y la apatía o a la suspicacia y la hostilidad. Estos jóvenes son proclives a tener una sociabilidad menguada, caracterizada por exhibir una actitud hostil hacia los demás o por sentirse víctimas de los otros. Suelen creer o pensar que los demás tienen algo en contra de ellos y discuten o entran en conflicto fácilmente, por lo que les gustaría tener poder para estar por encima de los demás. El 72 % refiere tener una baja sociabilidad asociada a una escasa participación en sus interacciones, en las cuales predominan el distanciamiento y el silencio sobre la acción.

Insatisfacción familiar. El 73 % de los adolescentes presenta malestar por el ambiente familiar, particularmente en relación con los padres, donde predominan sensaciones de decepción, tensión, desarmonía o conflictos. En cuanto a la educación adecuada del padre, el 82 % de los y las adolescentes reconoce en el padre una figura de la que recibe afecto y cuidado, que le trata con respeto, valora sus opiniones e ideas al tiempo que marca normas claras y adopta actitudes firmes y de control frente al cumplimiento de estas.

El 46 % de los y las adolescentes evaluados reconocen en el padre una figura que concede fácilmente lo que el hijo o la hija pide, especialmente si usa chantaje para conseguirlo. El 55 % expresa exceso de control y seriedad, así como manifestaciones de rechazo, abandono o falta de afecto del padre. El 46 % de los evaluados percibe un excesivo uso de normas y recomendaciones por parte del padre, lo que lleva a un distanciamiento afectivo. Así mismo, se le reconoce como una figura perfeccionista y controladora que, además, ignora las opiniones del hijo o la hija.

Los jóvenes identifican en el padre una actitud de dureza excesiva. Del mismo modo, pueden percibir al padre como alguien que espera comportamientos impecables en ellos y ellas, mostrando actitudes hostiles o agresivas para conseguirlo. El 82 % de las y los adolescentes sienten que no son queridos o que son rechazados, abandonados o marginados por el padre.

En cuanto a la educación adecuada de la madre, el 82 % de los y las adolescentes refiere una figura materna de la cual recibe afecto y cuidado, alguien que le trata con respeto, que valora sus opiniones e ideas, al tiempo que establece normas claras y exige su cumplimiento con actitudes firmes. El 27 % de los jóvenes percibe a la madre preocupada, incluso con tendencia a la sobreprotección, que manifiesta miedo a lo que le

pueda pasar ayudándole en demasía. El 55 % de los evaluados identifica que la madre concede en exceso, especialmente cuando se hacen solicitudes mediante chantajes (llanto o enfado), reforzando las conductas caprichosas de los hijos y las hijas.

El 82 % de la población percibe a la madre como una persona limitadora de la atención y el afecto, así como de la consideración de persona (trato poco empático o irrespetuoso). El 55 % de las y los adolescentes expresa un sentimiento de abandono, como también falta de atención y consideración de la madre. El 46 % piensa que ella quiere más a otras personas, particularmente a otros hermanos.

El 64 % de los evaluados presenta sentimientos de ser rechazados o poco queridos por la madre. El 45 % percibe que son censurados, descalificados, anulados y tratados hostil y agresivamente en medio del afán de perfeccionismo de la madre, lo que los lleva a sentir mutilada su dignidad o su autonomía. El 73 % de la muestra señala actitudes hipernormativas o autoritarias con el propósito de controlar el comportamiento de las y los adolescentes, sin tomar en cuenta sus opiniones, lo cual genera distanciamiento y rencor.

Discrepancia educativa. De acuerdo con lo obtenido en este factor, el 82 % de los participantes señala falta de armonía entre los padres o bien un conflicto en las directrices u orientaciones que recibe de cada uno de ellos.



Conclusiones

Los resultados de las pruebas descritas anteriormente confirman de manera general las hipótesis que desde la experiencia ha construido la Fundación Renacer a lo largo de más de tres décadas mediante un perfil psicosocial que ha sido derrotero para el abordaje terapéutico de estas niñas, niños y adolescentes, organizado alrededor de categorías más generales como la identidad, la autoestima, la sexualidad, la sociabilidad y el sentido de autorrealización personal o trascendencia.

Se observa la presencia de preocupaciones obsesivas relacionadas fundamentalmente con el temor a ser agredidos o aislados social y afectivamente. También se observa pesimismo frente al futuro y miedo, tensión o ansiedad con respecto a la realidad, sobre la cual perciben tener poco o ningún control. Esto confirma, por tanto, lo propuesto por Nevado (2008), quien citando a Oates (1984) expresa que los niños que han sido maltratados se muestran “menos ambiciosos que menores no maltratados” (p. 133), lo que afectaría la visión, la esperanza y la proyección hacia el futuro.

También se identifica dificultad para estar a gusto consigo mismos y son reiterativas las dificultades relacionadas con inseguridad, insatisfacción consigo mismo y desajustes emocionales relacionadas con el autoconcepto, la autoestima y la autoeficacia. Estas dificultades emocionales los hacen susceptibles a la manipulación y presiones de otros, lo que puede dar paso a dinámicas de abuso y explotación sexual (Fundación Renacer-ECPAT Colombia, 2011b; ICBF *et al.*, 2006; UNICEF, 2011). Lo anterior coincide con lo hallado por Nevado (2008), quien determinó que en las víctimas de violencia sexual existen problemas de desvalorización, así como “hipersensibilidad o miedo al rechazo, susceptibilidad a la influencia de los demás, falta de regulación de los afectos” (p. 134).

Así mismo, se evidencia, en menor proporción, rasgos clínicos que alertan sobre trastornos de ansiedad y depresión, que, según lo descrito previamente, se agrava por la ausencia relativa de herramientas para la gestión saludable de dichos síntomas. Esto concuerda con lo descrito por Rodríguez *et al.* (2012), quienes afirman que en víctimas de violencia sexual hay incidencia de trastornos del estado del ánimo y depresión (p. 61).

Por otra parte, se dan dificultades para entablar relaciones empáticas, destacando entonces el bajo interés o disposición para vincularse afectiva y socialmente con los demás, pues también se manifiesta enfado

y resentimiento, así como una autopercepción egocéntrica que implica la imposibilidad de gestionar y expresar emociones complejas; todo lo anterior se da, paradójicamente, a pesar de presentar una alta necesidad de atención, aprobación y afecto.

Otras afectaciones encontradas están asociadas a dificultades para la vivencia y la comprensión de la sexualidad, la cual ha sido distorsionada por las experiencias de agresión sexual cuyos efectos han sido amplificadas debido a inadecuados manejos en el contexto cultural y afectivo de las familias y de la comunidad. Por otro lado, las constantes presiones y demandas de un entorno altamente sexualizado en la vida cotidiana, donde pululan acosadores e inductores, y en los medios de comunicación, que promueven un mercado del cuerpo y el erotismo, les obligan a adoptar roles anacrónicos para su edad, lo que incrementa la tensión y la ansiedad.

Esta tensión frente a la vivencia y la expresión de la sexualidad se potencia cuando algunos de las niñas, los niños y/o adolescentes están en proceso de definir su orientación sexual e identidad de género, lo que dentro de una cultura heteronormativa y moralista genera ansiedad, pues se enfrentan a estigmatizaciones y rechazos en múltiples contextos. Las repercusiones de estas alteraciones y conflictos de la esfera



sexual conducirían a lo descrito por Echeberúa y Corral (2006) y Acuña (2014), quienes afirman que en las víctimas de violencia sexual se presentan disfunciones sexuales y menor o poco disfrute de las relaciones sexuales (p. 79).

Los resultados de las pruebas son consistentes al señalar una tendencia a comportamientos autolesivos, que incluyen ideación suicida, conductas delictivas y predisposición al consumo de sustancias psicoactivas, lo cual concuerda con lo hallado en investigaciones de diversos autores que señalan que en casos de abuso sexual se observan conductas agresivas, autodestructivas, de daño autoinfligido, y conductas de riesgo con bajo o nulo interés de autoprotección (Rodríguez *et al.*, 2012; Echeberúa y Corral, 2006; Acuña, 2014; Pereda, 2009) y también “predisposición para alcoholismo, tabaquismo y uso de drogas de abuso” (Acuña, 2014, s.p.).

La inadaptación y el aislamiento social son dos rasgos que destacan las valoraciones obtenidas; estos se revelan en una amplia gama de comportamientos anormativos o disociales que tienen como fuente, así lo consideramos, una falla fundamental en el establecimiento de la confianza y seguridad básicas, durante los primeros años de vida. Una autopercepción de rechazo e inadecuación social, construida a base de desaprobación y punición, fuerza el desarrollo de mecanismos de reivindicación que chocan con estructuras adultas, poco flexibles, aumentando la ansiedad y el conflicto, interno y externo.

Tal conflicto entre la apatía o temor al establecimiento de relaciones sociales y sus respuestas impulsivas de agresión y hostilidad, puede obligarles a ceder a presiones grupales pues, de cualquier forma, la necesidad de pertenencia y vinculación en la infancia y la adolescencia empuja hacia la búsqueda de afecto y aceptación. El manejo inadecuado de la presión de grupo y la identificación con líderes negativos, es otro factor que pone a niñas, niños y adolescentes en riesgo de explotación sexual comercial. Los síntomas constatados mediante las pruebas aplicadas confirman lo que la literatura refiere en lo tocante a las implicaciones sociales de la violencia sexual: el aislamiento, la ansiedad social, la dificultad para establecer interacciones sociales y la baja participación en actividades o contextos sociales (Rodríguez *et al.*, 2012).

La exploración psicométrica revela un grupo de afectaciones que impactan un ámbito muy significativo en términos del desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes: su relación con el entorno educativo. Halla,

en efecto, que el bajo rendimiento escolar generalizado que se manifiesta a través de múltiples actitudes y conductas, está relacionado menos con baja motivación al aprendizaje o falta de capacidades intelectuales que con aversión al entorno escolar. El conflicto afectivo con los padres y una estructura familiar agresiva se transfieren a la persona del adulto que juega el rol de maestro y cumple una función disciplinaria y esto bloquea el despliegue de las habilidades o aptitudes de las niñas y niños y, en consecuencia, anula sus posibilidades de goce del aprendizaje.

En relación con estos hallazgos significativos, la intervención integral para la superación del trauma debe combinar múltiples estrategias de orden individual, social y familiar organizadas alrededor de un enfoque terapéutico que reconozca e interprete en la práctica esos múltiples conflictos como síntomas de un malestar metapsicológico, y que no los limite a meros “problemas de comportamiento”. La experiencia demuestra que las afectaciones por la violencia sexual tienen manifestaciones que, si bien pueden ser similares a las que generan otras formas de violencia, por su conexión con procesos de desarrollo como la sexualidad y la identidad obligan a desplegar un marco analítico mucho más complejo, profundo y cuidadoso que el que habitualmente se utiliza bajo ciertos enfoques y medios reeducativos o de rehabilitación.

Dicho proceso terapéutico debe partir de la generación de un ambiente pedagógico caracterizado por la disposición de un equipo de personas adultas capaces de desarticular las barreras afectivas que impiden a cada niña, niño o adolescente establecer vínculos de confianza, mediante el despliegue de actitudes de congruencia como modelos de identificación y de reconocimiento y aceptación incondicional de la singularidad de cada sujeto. Por otro lado, se requiere la presencia activa de otras niñas, niños y adolescentes en proceso de recuperación; la convivencia con pares es el vehículo óptimo, no solamente para confrontar los propios conflictos personales (aprendizaje interpersonal) sino también para fortalecer actitudes y comportamientos favorables al desarrollo de competencias sociales de participación y liderazgo democrático.

La promoción paciente de un pensamiento autorreflexivo que les permita alcanzar altos niveles de autorregulación mental es una actividad principal de los facilitadores del proceso de recuperación; este ejercicio de autoconocimiento y de búsqueda por autodefinirse, implica un constante análisis y resignificación de sus procesos subjetivos y de sus historias mediante la exploración de experiencias de vida, enfocadas

principalmente en su núcleo primario de relación, su familia. En la medida en que las víctimas van sanando sus heridas emocionales, relacionadas con estos vínculos primarios, primero, y luego con las experiencias de violencia sexual, otros procesos como la identificación y el desarrollo de capacidades para la interacción y la integración proactiva con el entorno se pueden desarrollar y consolidar.

Por último, en el ámbito de la intervención familiar es necesario disponer una estrategia de intervención terapéutica, con los recursos técnicos y profesionales apropiados que permita transformar las formas de interacción que son fuente recurrente de tensión y conflicto, entre los miembros adultos y que afectan a mediano y largo plazo la salud mental de las hijas e hijos o actúan como factores predisponentes para la explotación sexual. No es suficiente una intervención centrada en el apoyo psicosocial para el acceso a bienes y servicios sociales, sino que se requiere un proceso terapéutico que permita a los padres resignificar los aprendizajes contradictorios e inconsistentes, que instauran relaciones paterno y materno-filiales mediadas por la violencia, la distancia afectiva y el perfeccionismo, generalmente basadas en modelos autoritarios, patriarcales y adultocéntricos.





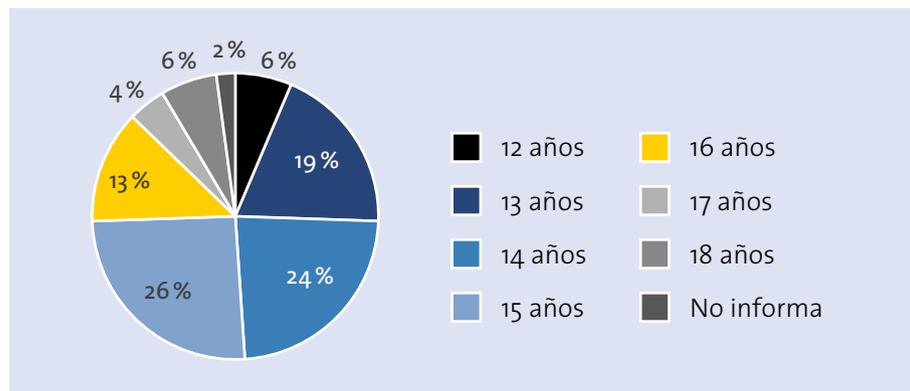
2. Análisis de factores sociofamiliares de los niños y las niñas víctimas de explotación sexual

La información se recolectó por medio de una ficha de caracterización sociofamiliar, una encuesta diseñada y aplicada para reconocer factores de riesgo y protección presentes en la estructura y dinámica de las familias que permita analizar los factores que pueden influir directa o indirectamente en la ocurrencia de la explotación sexual comercial. El instrumento fue aplicado en el marco de la Fundación Renacer en Cartagena y Riohacha. Los resultados por categorías y su análisis se presentan a continuación.

Condiciones sociodemográficas

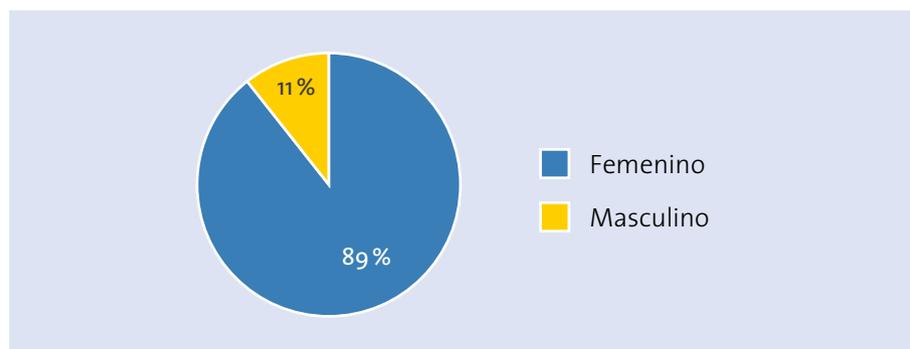
Del total de los 50 participantes seleccionados para la muestra, el 26 % son adolescentes de 15 años, seguido por las y los adolescentes de 14 y 13 años, que representan el 24 % y el 19 % respectivamente. El porcentaje restante se distribuye en las edades de 16 años en adelante, ubicando a la mayoría de la población en el ciclo vital de la adolescencia. Lo anterior plantea el no reconocimiento por parte de los abusadores y explotadores de la etapa de desarrollo y formación en la que se encuentran las víctimas, e ignora el hecho de que social y jurídicamente son sujetos de protección; persiste la tendencia social a relacionar la sexualidad con cuerpos juveniles, incluso infantiles, instrumentalizados mediante relaciones de dominación para obtener gratificación sexual o lucro, (Gráfico 1).

Gráfico 1.
Edad



Con respecto al género, el 89 % de las víctimas son de género femenino y el 11 % restante corresponde a niños y adolescentes de género masculino; esta tendencia estadística revela la persistencia de los patrones y estereotipos relacionados con el machismo que legitima el consumo comercial del cuerpo femenino, desde una estructura cultural, como sistema de prácticas y representaciones, que posiciona al hombre como sujeto conquistador dominante y dueño del poder, y a la mujer como un objeto, sumisa y objetivada, dispuesta para el servicio de los varones (Gráfico 2).

Gráfico 2.
Género



Procedencia

Las niñas, los niños y adolescentes provienen de diversas regiones del país, predominando la procedencia de los departamentos de Bolívar (34 %) y La Guajira (29 %), que son las regiones donde funcionan los hogares de atención, seguidos por los departamentos de Antioquia, Cesar y Guainía (4 %) y, por último, los departamentos de Atlántico, Caquetá, Meta y Vaupés (2 %). Cabe resaltar que, debido a la crisis migratoria venezolana hacia Colombia, la proporción de víctimas de origen venezolano también es alta (29 %).

Lo anterior denota que la violencia contra las niñas, niños y adolescentes no es un fenómeno exclusivo de una zona o región, sino que por el contrario atañe a todo el país. La crisis migratoria, por su parte, ha dejado al descubierto el aprovechamiento que hacen explotadores y tratantes de las condiciones de exclusión y fragilidad en la que se encuentran los migrantes que llegan al país en busca de mejorar su calidad de vida; los manipulan y engañan para acceder a sus cuerpos e intercambiar sexo por dinero o beneficios, que pueden incluir alimentos, vestuario, alojamiento o, en algunos casos, ofertas laborales o de convivencia marital. (Gráfico 3).



Gráfico 3.
Procedencia

Origen étnico

El 15% de los niños, niñas y adolescentes se reconoce y hace parte de comunidades indígenas y el 8% se identifica como afrodescendiente. Sin embargo, el 77% restante no se percibe a sí mismo/a como parte de un grupo étnico particular. (Gráfico 4).

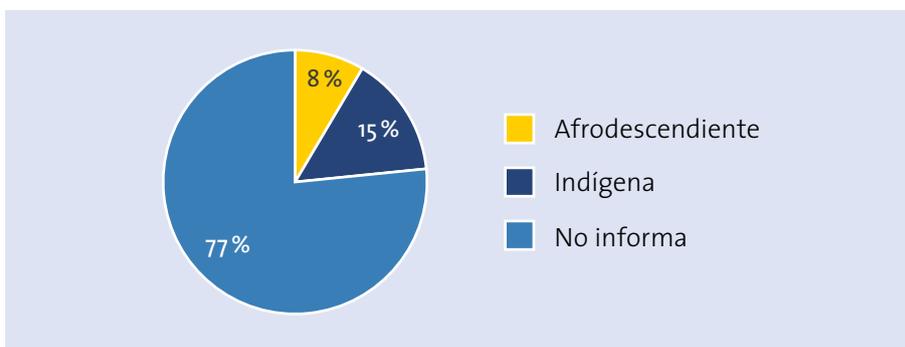
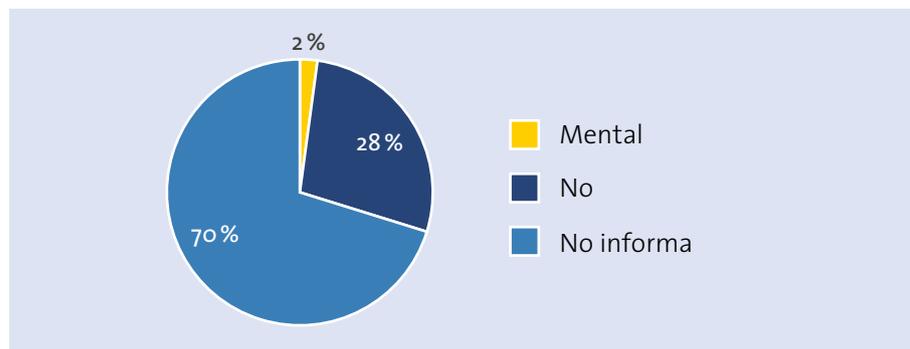


Gráfico 4.
Origen étnico

Discapacidad de algún referente familiar

Solo el 2 % de la población reporta que el referente familiar se encuentra en situación de discapacidad, siendo esta de tipo mental. El restante 98 % no refiere la presencia de discapacidades bien sea porque no se da efectivamente o porque no se tiene conocimiento (Gráfico 5).

Gráfico 5.
Discapacidad referente familiar



La discapacidad no sería entonces un factor para explicar las frecuentes fallas de los padres o referentes familiares en la protección de niñas y niños ante riesgos como la explotación sexual comercial.

Condiciones socioeconómicas

Tipo de vivienda

El 72 % de la población refiere habitar en casa, seguido por un 13 % que expresa vivir en casa lote; el 9 % refiere que vive en apartamento y el 6 % en habitación. Esto puede estar relacionado con las tipologías familiares: en el caso de familias extensas y recompuestas, es común compartir en este tipo de espacios habitacionales, casi siempre en condición de hacinamiento, debido a que los espacios son compartidos por muchas personas limitando la intimidad, lo cual puede constituirse en un factor generador de violencia sexual.

Así mismo, ante las dificultades económicas, es frecuente que muchos de estos espacios sean compartidos con muchos adultos que aportan al pago de los gastos por vivienda, lo cual genera una alta concentración de personas mayores no familiares en espacios reducidos lo que a su vez repercute en el manejo de la educación de los niños y las niñas pues todos tienden a opinar y a participar en la crianza, causando confusión

y conflictos en el manejo de las reglas que puede derivar en violencia, contra los mismos niños o entre los adultos, lo que, en todo caso, produce violencia psicológica (Gráfico 6).

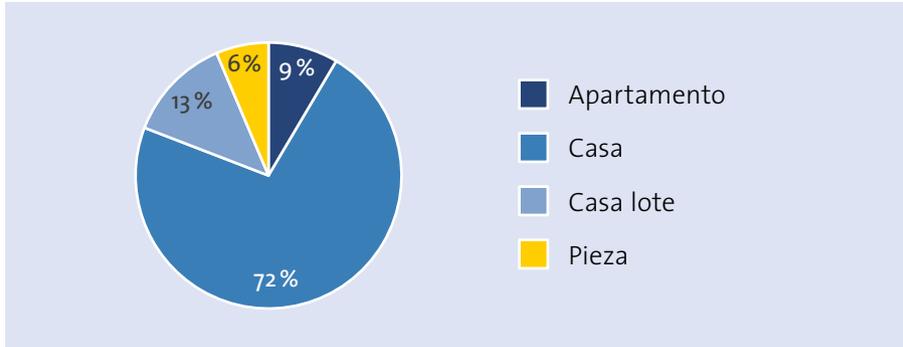


Gráfico 6.
Tipo de vivienda

Se evidencia en el gráfico 7 que los materiales de construcción de la vivienda que predominan son el bloque (ladrillo) y la madera, con el 45 % y el 30 % respectivamente. Sin embargo, es de destacar que también hay reportes de hogares hechos en barro (15 %) y cartón y madera (4 %). Lo anterior evidencia las dificultades económicas que atraviesan las niñas, los niños y adolescentes y sus familias que se desarrollan en ambientes de privación, incluyendo la falta de servicios públicos básicos como acueducto y alcantarillado. Estos hogares están contruidos muchas veces bajo estructuras poco seguras e higiénicas, propiciando así la aparición de enfermedades, que pueden involucrar riesgos para la vida.

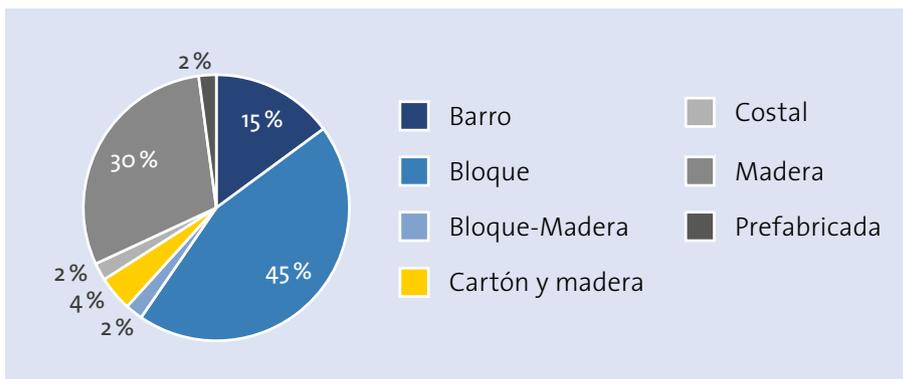
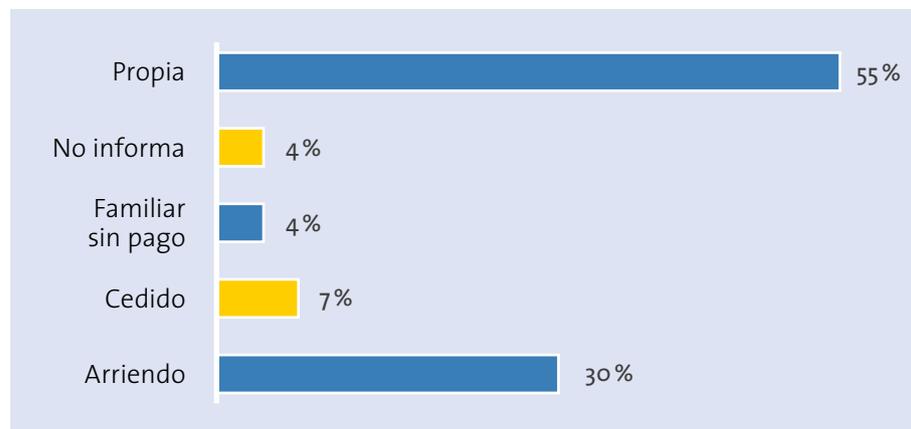


Gráfico 7.
Material de construcción
de la vivienda

A pesar de lo anterior, la tenencia de las viviendas es en su mayoría propiedad de las familias (55 %), seguida por viviendas en arriendo (30 %) y tenencias variadas como cesión (7 %) y familiar sin pago (4 %). En este punto, las familias de tipo extenso y reestructurado tienden a ubicarse en viviendas de tenencia familiar, casi siempre de propiedad de los

adultos mayores de la casa (abuelos, tíos abuelos) que congregan hasta tres generaciones bajo el mismo techo, exacerbando las condiciones de hacinamiento y limitación de la intimidad (Gráfico 8).

Gráfico 8.
Tenencia de la vivienda



Ingresos de las familias

Las familias de las niñas, los niños y adolescentes se encuentran en su mayoría en un rango de ingresos inferior a un salario mínimo mensual legal vigente (SMMLV) (87%). Si se tiene en cuenta las tipologías familiares y los contextos en los que se desenvuelven, se evidencia que los ingresos pueden no ser suficientes para garantizar los mínimos de calidad de vida. Sin embargo, y aunque puedan existir familias en las que más adultos aportan al ingreso de los hogares, existen situaciones de precariedad e inestabilidad laboral, que hace que los ingresos sean variables y en muchos casos insuficientes, dejando múltiples necesidades desatendidas que afectan en mayor grado a niñas, niños y adolescentes.



Solo el restante 13 % de la población tiene ingresos superiores a uno (7%), dos (2%) y más de dos (4%) SMMLV; estos casos se pueden presentar por distintas razones: la tenencia de un negocio propio, varias fuentes de ingresos o pensiones que pueden ser la base económica de las familias. No obstante, aun en estos casos, la estabilidad económica no contribuyó a la mitigación del riesgo para las niñas, los niños y adolescentes. (Gráfico 9).

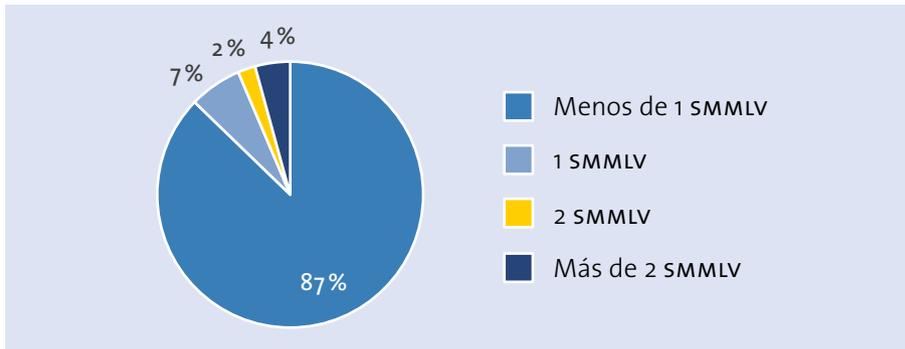


Gráfico 9.
Ingresos de
la familia

Tipo de afiliación al sistema de salud

El 62 % de las niñas, los niños y adolescentes y sus familias pertenecen al régimen subsidiado, el 4 % al régimen contributivo y el 2 % no informa o no conoce el régimen de salud al que está afiliado. El 32 % restante no cuenta con afiliación a salud, lo que confirma la dificultad del Estado para garantizar este derecho fundamental. Así mismo, esta cifra muestra las dificultades, en términos de ingresos, que enfrentan las familias y que limitan severamente el acceso a este derecho. Por otra parte, la condición migratoria puede estar relacionada con los altos índices de no afiliación a salud; las niñas y niños que pertenecen a familias migrantes, en su mayoría con estatus irregular, no acceden a este derecho, lo cual tiene profundas repercusiones sobre su desarrollo y bienestar integral (Gráfico 10).

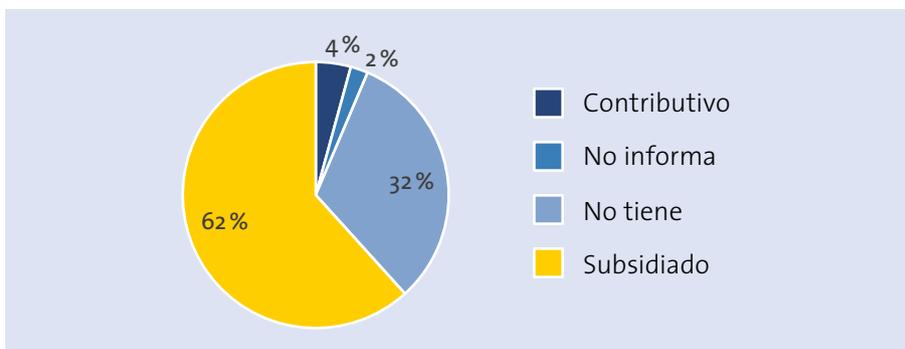


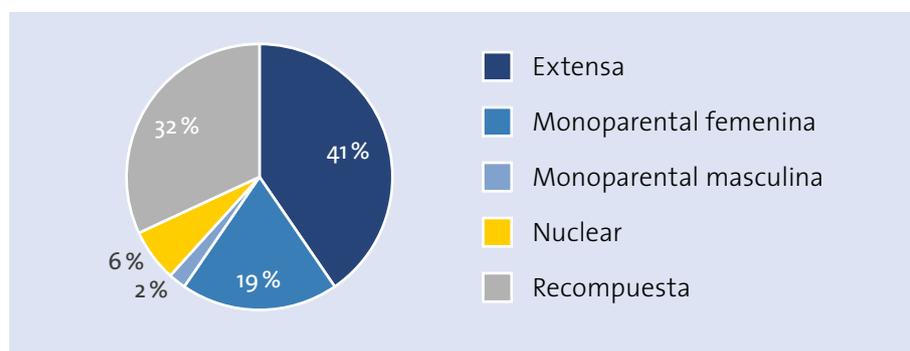
Gráfico 10.
Tipo de
afiliación al
sistema de
salud

Dinámicas familiares

Tipología familiar

Se evidencia que el mayor porcentaje corresponde a familias extensas (41%), seguido por la tipología recompuesta (32%) y la monoparental femenina, en tercer lugar, con el 19%. Las dinámicas que se desarrollan en estas tipologías familiares evidencian limitaciones para el ejercicio de los roles parentales protectores, en razón del número de miembros presentes, de las asimetrías de poder en las relaciones y de la importancia que atribuyen a determinados modelos de comportamiento para el desarrollo integral de los niños y las niñas. En familias extensas, estos roles suelen aparecer más difusos, inestables o ambivalentes ya que frecuentemente los sustituye una tercera persona, por lo general una de las abuelas, materna o paterna, cuyo escaso o excesivo ascendiente sobre los padres determina la influencia, más o menos adecuada o inadecuada, sobre los hijos. (Gráfico 11).

Gráfico 11.
Tipología familiar



En el caso de las familias reestructuradas la situación se torna más difícil, debido a la presencia de madrastras y padrastros quienes casi nunca logran establecer relaciones adecuadas con las niñas, niños y adolescentes; por el contrario, estas suelen estar cargadas de violencia y desaprobación. En algunas ocasiones, se da la presencia de varios padrastros a lo largo de la crianza de los niños y las niñas, lo que agrega más confusión e incertidumbre.

De igual manera, los hogares monoparentales femeninos se caracterizan por las dificultades para atender de manera eficiente a las múltiples demandas, de orden afectivo y práctico, de las niñas, niños y adolescentes, que agobian a la madre y generan muchas veces actitudes de agresividad o abandono, impidiéndole ejercer su rol de forma efectiva.

Referente familiar

El 68 % de la población reconoce a la madre como el principal referente familiar; si bien esto no indica en todos los casos la existencia de una familia monoparental femenina, sí señala que la figura materna es el principal soporte afectivo para las niñas y los niños. Cuando no es la madre, es otra mujer quien ocupa ese lugar en la constelación familiar: en el 11 % y el 9 % respectivamente, corresponde a una hermana o abuela. El padre (4 %) pocas veces juega ese rol significativo, poniendo así de manifiesto la posición paternal marginal o periférica que caracteriza a las familias de niñas, niños y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial y que tiene consecuencias negativas tanto en la constitución de su identidad como en sus procesos de socialización (Gráfico 12).

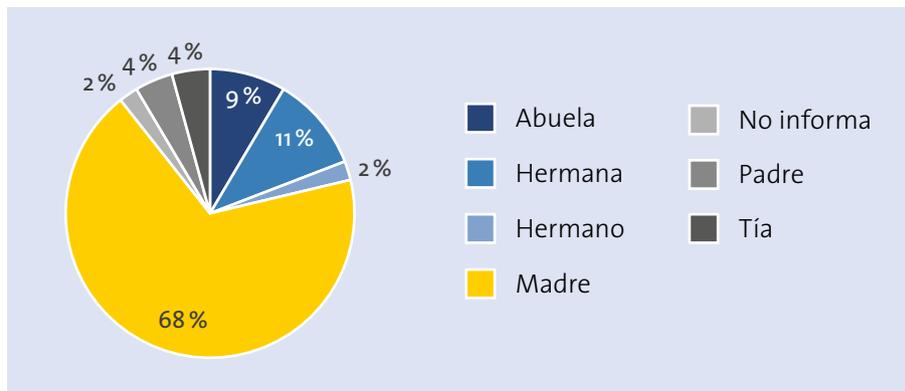


Gráfico 12.
Referente
familiar

En general, se encuentran figuras parentales que tienen poco conocimiento de pautas de crianza sanas para sus hijos e hijas: hombres, mujeres, padres, madres, padrastros, madrastras con historias de vida, en las que prevalecen el abandono y los patrones de violencia, la explotación laboral, el abuso sexual y la ausencia o fragilidad de los vínculos afectivos.

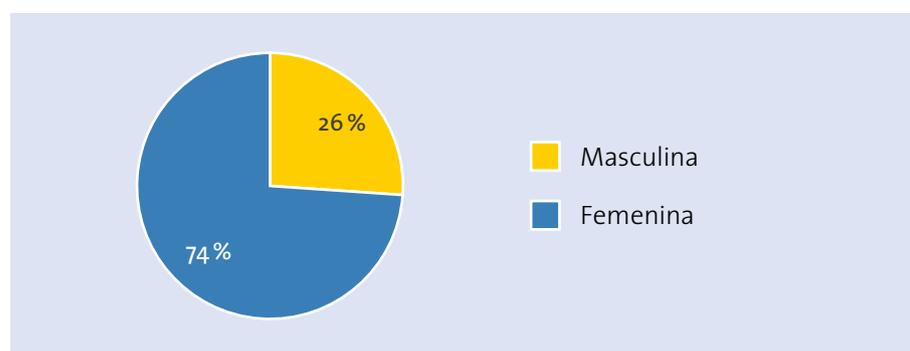
En todas las tipologías de familia se presentan crisis en los roles que se refieren a fallas en la forma en que se asumen las responsabilidades parentales en el interior del sistema, que son de orden material y psicológico y que se pueden resumir en el soporte de las necesidades básicas, la cohesión, la contención y la autoridad; dichas fallas determinan que los dispositivos de protección, cuidado y orientación de las niñas, los niños y adolescentes en las familias sean débiles o inexistentes, independientemente de cual de los padres tenga mayor ascendencia.

Es importante señalar que, aunque es la madre la principal figura de referencia a nivel familiar, esto no implica que los vínculos, relaciones y dinámicas al interior de los hogares sean positivos, asertivos y sanos. De hecho, las relaciones familiares, como se verá más adelante, son diversas, ambivalentes y existen situaciones de violencia, permisividad, autoritarismo y privación afectiva, que son factores de riesgo para la explotación sexual comercial.

Jefatura del hogar

En concordancia con lo anterior, la jefatura del hogar recae sobre una figura femenina. La materna cobra mayor representatividad porque tradicionalmente ha asumido el cuidado de los hijos y, en ocasiones, la responsabilidad del sustento de todo el grupo familiar, desde un rol protector, proveedor y educador de las niñas, los niños y adolescentes, quienes la posicionan como su principal referente, representado en el 74 % de los casos seleccionados (Gráfico 13).

Gráfico 13.
Jefatura del hogar



Con respecto al padre o padrastro, su imagen no es del todo ausente; aunque no se involucren en los aspectos formativo, afectivo y de contención de los hijos e hijas, en algunos casos se constituyen solo en referentes más o menos regulares de provisión económica. Sin embargo, su presencia es intermitente, lo que deja un vacío afectivo que impide que lo visibilicen como un referente importante y necesario.

El tema de la jefatura del hogar cobra relevancia en la medida que, quien se posiciona como jefe finalmente asume las responsabilidades, no solo de provisión y contención, sino también de toma de decisiones frente al proyecto de vida familiar. En ese sentido, dependiendo de quien sea el representante así será el rumbo que pueda tomar la familia, permitiéndole evolucionar o por el contrario aumentar las posibilidades de riesgo y vulneración. Sin embargo, y a pesar de la alta representatividad

femenina, en muchos casos las madres terminan replicando los patrones de opresión y violencia a las que se han acostumbrado y ejercen su jefatura con estas características, brindando a sus hijos e hijas modelos de identificación agresivos que ellos y ellas introyectan como legítimos.

Parentesco del-la jefe de hogar

De acuerdo con los datos obtenidos, el rol que se destaca en la jefatura y/o el liderazgo del hogar recae en la madre (43%), la abuela (14%) o la tía, que junto con el padre tiene un 11% de representatividad. Otros miembros de la familia extensa pueden constituirse en referentes afectivos y de contención: abuelas, abuelos, tías o tíos a quienes se delega la crianza de las niñas, niños y adolescentes, debido a que los progenitores no asumen este rol desde la infancia (abandono), o porque acuden a ellos como apoyo para el cuidado y la protección de sus hijos ante la necesidad de salir a trabajar (Gráfico 14).

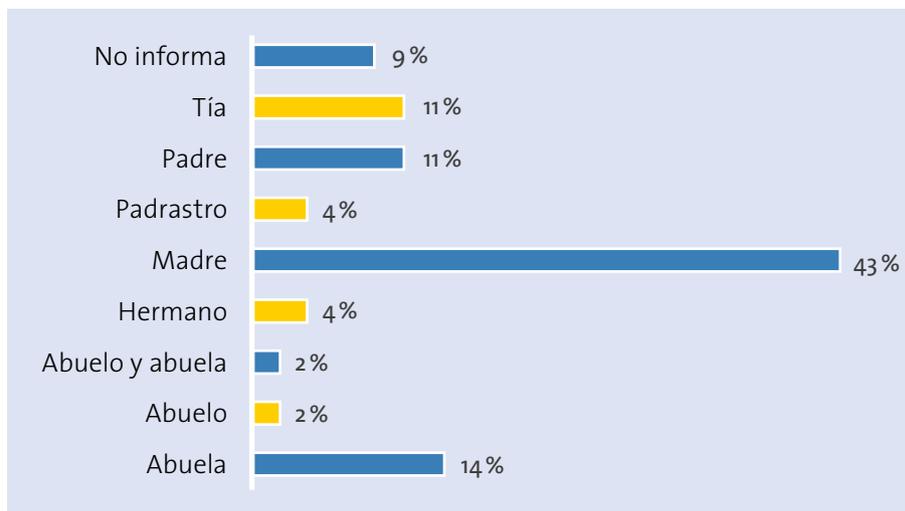


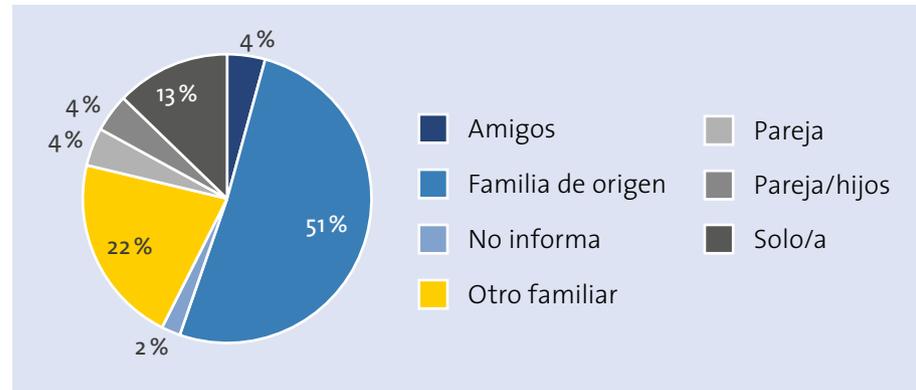
Gráfico 14.
Parentesco
del-la jefe de
hogar

De acuerdo con las historias de vida de muchas niñas, niños y adolescentes, estas figuras sustitutivas de familia extensa no se constituyen en referentes positivos; por el contrario, mantienen las mismas relaciones asimétricas y violentas, afectando el desarrollo emocional y social equilibrado de ellas y ellos.

Las niñas, los niños y adolescentes refirieron que convivían con sus familias de origen (51%); con otro/s familiar/es (22%) o que vivían solos-as (13%). Esto indica que la pertenencia a uno u otro tipo familiar no funciona necesariamente como factor protector; por el contrario, en estos casos son constantes dinámicas relacionales altamente disfuncionales,

una de cuyas expresiones extremas es la violencia, que produce en las niñas y niños cargas excesivas de estrés y ansiedad, que van configurando estructuras psíquicas dominadas por sentimientos negativos como culpa, vergüenza, inseguridad y desconfianza así como una profunda necesidad de afecto que les empuja a la búsqueda de vínculos afectivos ambivalentes, que los exponen al abuso y la explotación (Gráfico 15).

Gráfico 15.
Personas con las que viven en la actualidad los niños-as



Liderazgo parental

Dentro del liderazgo parental se observa principalmente el estilo caótico (66%), en el cual se establecen normas y límites difusos. Estas familias muestran variabilidad entre la permisividad y el autoritarismo; los roles de autoridad no son claros y denotan baja asertividad, por lo que las niñas, niños y adolescentes se desenvuelvan en entornos inestables e inseguros, que no garantizan el despliegue máximo de sus potencialidades.

En el 17% de la muestra hay un liderazgo autoritario, caracterizado por normas estrictas y rígidas, y basado en la intransigencia y la agresión, que no es exclusivamente física, sino también psicológica, económica e incluso sexual. Así mismo, son sistemas familiares en los que no es claro el reconocimiento de los menores de edad como sujetos titulares de derechos. Solo el restante 17% cuenta con un estilo de liderazgo parental democrático, en el que se permite cierto nivel de participación y comunicación e inclusión pertinentes y sanos para el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes (Gráfico 16).

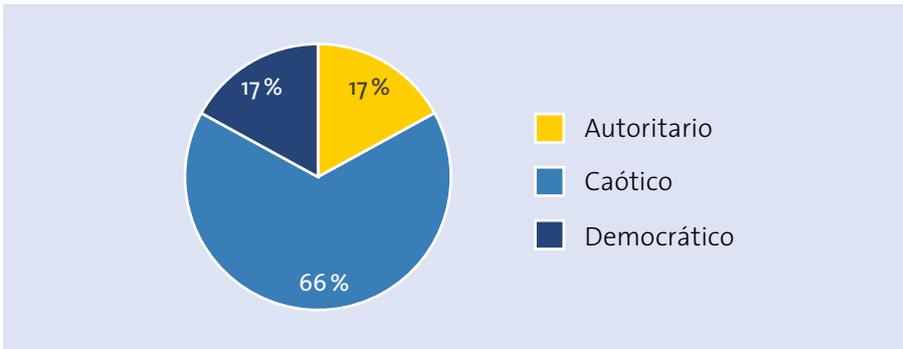


Gráfico 16.
Liderazgo
parental

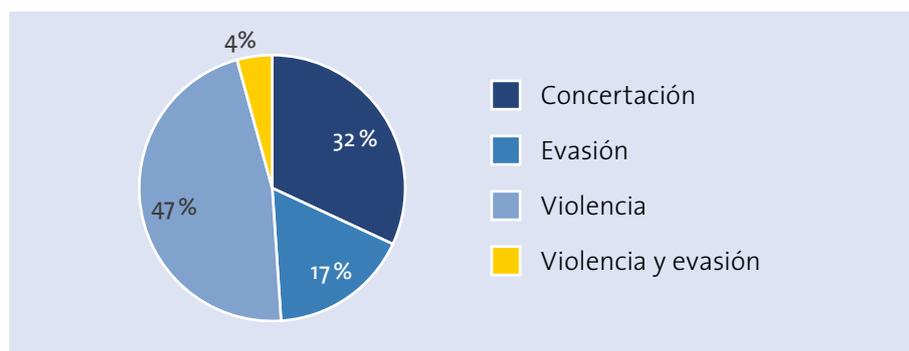


Manejo de conflictos

El manejo de los conflictos dentro del sistema familiar de las niñas, los niños y adolescentes víctimas de ESCNNA se resuelve principalmente mediante la violencia (47%), seguida por la concertación (32%) y la evasión (17%). Las dificultades que se presentan en la comunicación reflejan cómo la autoridad se ejerce de manera caótica, donde las niñas, los niños y adolescentes no reconocen o no asumen a sus referentes como símbolos de respeto y confianza, dada la falta de consistencia y coherencia en las pautas de crianza impartidas en la familia.

Ante la inobservancia de los preceptos que pretenden imponer y la impotencia por su fracaso, los padres recurren a mecanismos de coacción y represión que las hijas e hijos perciben como maltrato psicológico y físico, injusto, lo cual va minando aun más la confianza en aquellos lo que en muchas ocasiones se convierte en motivación para la huida del hogar. En otros casos, estas características de inequidad en el manejo del poder son introyectadas por las hijas e hijos y predisponen hacia la réplica en sus propias relaciones afectivas donde se reproducen patrones de violencia o sumisión. (Gráfico 17).

Gráfico 17.
Manejo de conflictos



Manejo de la disciplina

De acuerdo con lo anterior, la disciplina en los hogares se observa principalmente como inconsistente permisiva (58%), seguida por el estilo rígido autoritario (23%). Esto supone la presencia de límites y normas difusas y poco estables que producen niñas, niños y adolescentes inseguros que o bien se rebelan contra las normas o los representantes de la autoridad o bien se someten a cualquier forma de autoridad y afecto, incluso si este es dañino, como ocurre en muchos casos respecto a los tratantes y explotadores (Gráfico 18).

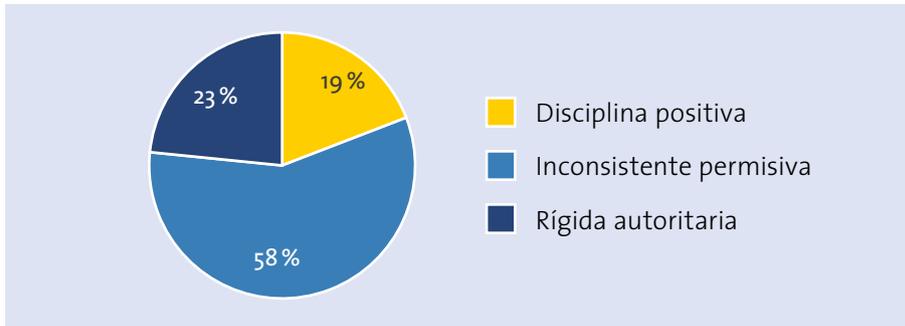


Gráfico 18.
Manejo de
disciplina

La función formativa y protectora de los referentes parentales está bloqueada por sus dificultades personales para ejercer una regulación, asentada en una adecuada interpretación de las necesidades íntimas de sus hijas e hijos, lo que los lleva a adoptar actitudes de negligencia, indolencia o indiferencia frente a la responsabilidad que tienen con ellos-as. Dicha negligencia conlleva a la permisividad, la no instauración de hábitos y rutinas, la inadecuada imposición de límites mediante la intimidación, el chantaje o la manipulación afectiva; el abandono tácito de los niños y las niñas por falta de seguimiento y orientación frente a sus actividades y vivencias, entre otras fallas. En estas circunstancias los hijos son frecuentemente entregados al cuidado de terceros, en ocasiones miembros de la familia extensa, que los deja no solo expuestos a agresiones y manipulaciones externas sino también con sentimientos profundos de ira, culpa, abandono y desamor.

Comunicación dentro de las familias

Con respecto a la evidencia recolectada acerca de la comunicación entre las niñas, los niños y adolescentes con sus padres y madres esta se caracteriza por ser cerrada. Lo anterior implica la existencia de pautas comunicativas hostiles, distantes, carentes de componentes afectivos, poco empáticas e irrespetuosas. Cada miembro de la familia se encuentra inmerso en sus situaciones y no permite que, de manera recíproca, se dé la transmisión y escucha de sus inquietudes, problemas, dudas y experiencias vitales. La mínima comunicación que se evidencia tiene un carácter funcional-instrumental es decir, está restringida a órdenes y expectativas de “buen comportamiento”, donde la negociación y la comprensión no tienen cabida.

Ante este vacío comunicativo muchos niños y niñas encuentran formas alternas, indirectas (acting out) y poco efectivas para transmitir sus necesidades y reclamos, que se expresan en comportamientos como

la rebeldía, la agresividad, la trasgresión de normas, el bajo rendimiento escolar, el opositorismo desafiante o bien, el ostracismo, conductas autolesivas, actitudes pasivo-agresivas y múltiples intentos de fuga del hogar o procesos de pseudo-emancipación que generalmente reciben como respuesta de los padres más censura y represión, tornándose en un círculo de negativismo, reproche y castigo sin posibilidades de resolución. (Gráfico 19).

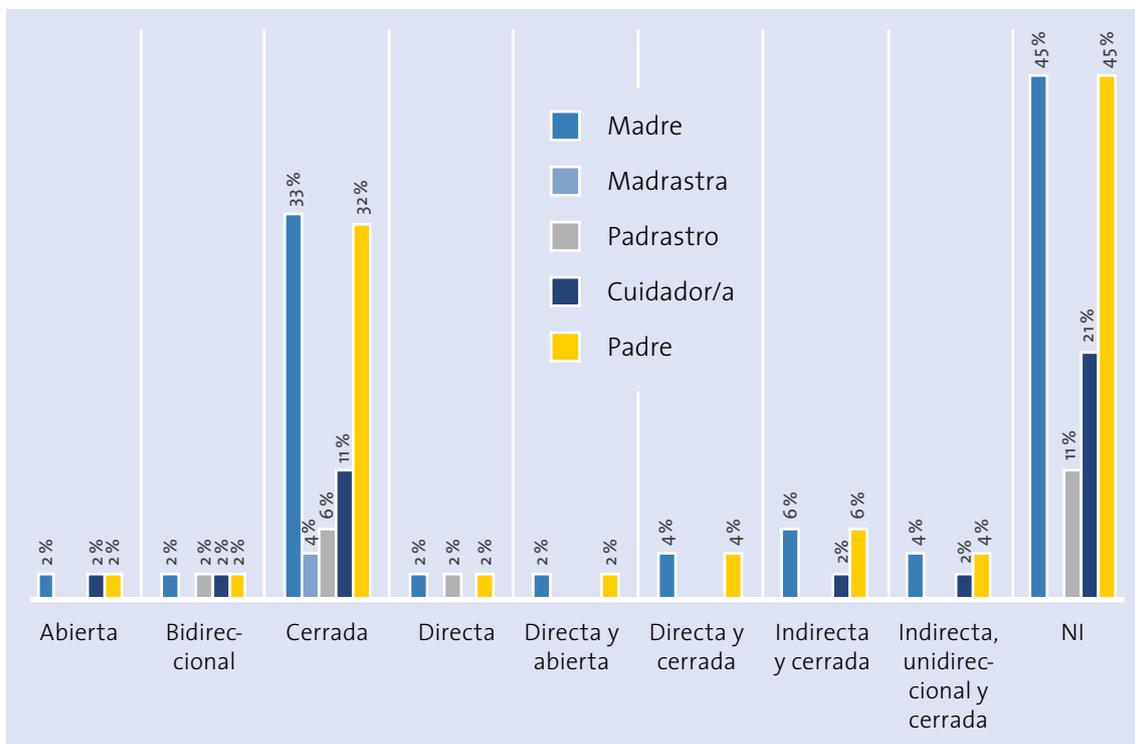


Gráfico 19.
Comunicación

Todo lo anterior contribuye a que los frágiles vínculos afectivos se tensionen hasta romperse, haciendo que las niñas, niños y adolescentes queden en estado de máxima vulnerabilidad e indefensión, pues se alejan de los sistemas familiares iniciando así la búsqueda de grupos o personas que les permitan generar u obtener la confianza y el afecto que en casa no perciben; esto es aprovechado muchas veces por proxenetas, intermediarios o abusadores para captarlos, accederlos sexualmente o someterlos a explotación sexual bajo engaños y falsas promesas de compensar lo que la familia les ha negado.

Equidad de roles

La encuesta confirma que existen dinámicas familiares marcadas por imaginarios, creencias y actitudes que han llevado a establecer y cimentar diversas formas de machismo, así como a la construcción inadecuada de los roles dentro de los sistemas familiares. Se fomentan ideas de superioridad del género masculino sobre el femenino, dando espacio a la naturalización de formas de violencia hacia las mujeres, las niñas y los niños, pues estos son vistos como inferiores, incapaces, sin derechos, valor ni dignidad. Si bien esto sucede a nivel familiar, es evidente que preexiste en las prácticas y representaciones sociales y culturales (Gráfico 20).

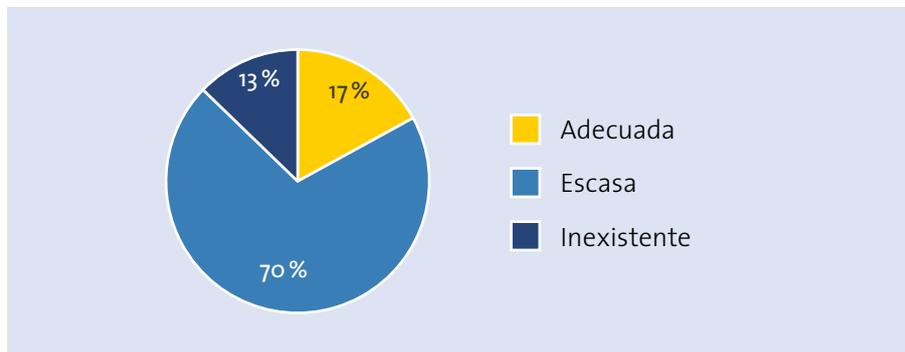
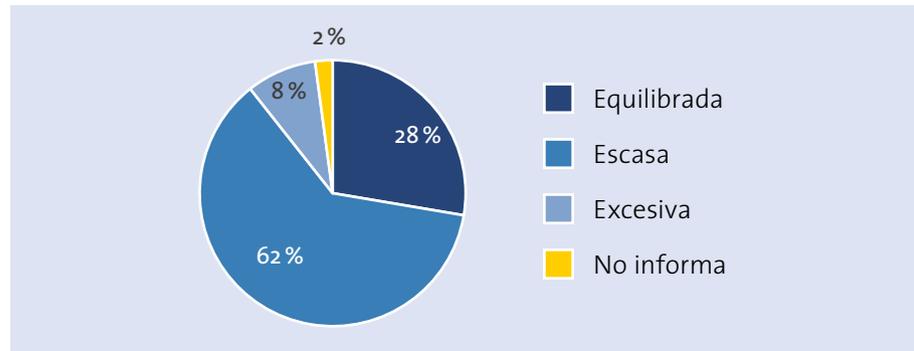


Gráfico 20.
Equidad
de roles

Participación

El grado y la incidencia de la participación de las niñas, los niños y adolescentes al interior de sus familias son escasos en la mayoría de los casos (62%). En este sentido, se observa la negación de la posibilidad para que niñas, niños y adolescentes expresen sus opiniones ante múltiples situaciones que les conciernen; las actitudes y creencias adultocéntricas de padres y madres suelen impedir el desarrollo de posturas activas y transformadoras de la realidad y de su entorno cotidiano, lo que después se manifiesta en otros ámbitos (escuela y comunidad) como apatía, indolencia o actitudes destructivas. Esto cobra mayor interés si se tienen en cuenta los limitados espacios de participación genuina para la infancia y la adolescencia, en el ámbito social general (Gráfico 21).

Gráfico 21.
Participación



Factores de riesgo en el contexto familiar

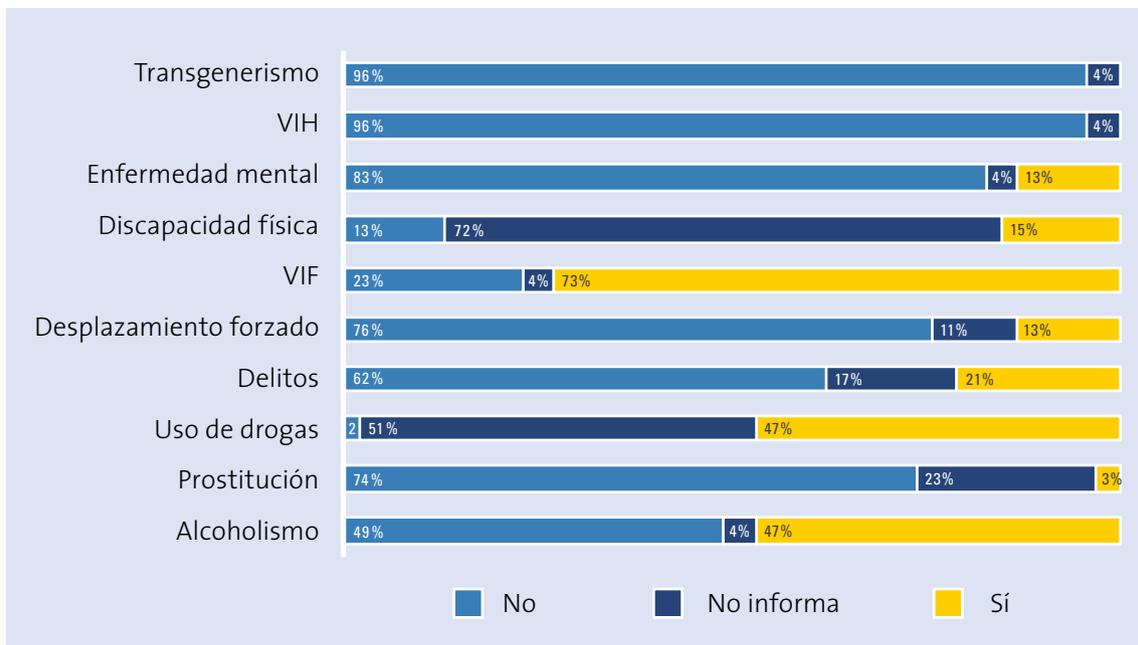


Gráfico 22.
Factores de riesgo psicosociales

a) Factores psicosociales

Tal como muestra el gráfico 22, dentro de los factores de riesgo psicosociales más significativos en el plano familiar se encuentran la violencia intrafamiliar (73%), el uso de drogas (47%) y el alcoholismo (47%). Destacan también la presencia de discapacidad física (15%), la comisión de delitos (21%), la enfermedad mental y el desplazamiento forzado (13%).

La violencia intrafamiliar engloba múltiples situaciones de maltrato psicológico y físico, y violencias sexuales, perpetrados casi siempre por el padre, o quien hace sus veces, contra la mujer o también en forma de agresiones frecuentes y mutuas de la pareja frente a sus hijos. Estas situaciones provocan en las niñas y niños sufrimiento psíquico, sentimientos de impotencia e ira contra el agresor; en no pocas ocasiones, para defender a la madre niñas y niños descargan estos sentimientos acumulados en agresiones físicas y verbales contra el padre o padrastro lo que a su vez les hace objeto de nuevas agresiones. La decepción respecto del padre agresor es un sentimiento muy fuerte que permanece en la psiquis de las niñas e interfiere en el establecimiento de relaciones afectivas equilibradas cuando llegan a la adolescencia.

Por otra parte, el modelamiento de la conducta antisocial suele presentarse bajo la forma de conductas dipsómanas y consumo de drogas por una o ambas figuras parentales; estas conductas, cuyos efectos suelen incluir comportamientos extraños, trasgresión de normas y diversas formas de agresión, suelen ser asimiladas por las niñas y los niños desde temprana edad como formas validadas socialmente para el manejo de sus ansiedades y dificultades, especialmente al ingresar en la adolescencia; el consumo suele ser tolerado y hasta promovido en los entornos sociales, muchos de cuyos miembros también se encuentran inmersos en situaciones de marginalidad social y delincuencia.



b) Factores psicológicos

Así mismo, en las familias se identifican características psicológicas que implican factores de riesgo para las niñas y los niños: como se observa en el gráfico 23, aparece nuevamente el maltrato físico (77%), seguido por la privación afectiva (60%) y la negligencia (58%). La privación afectiva hace referencia al desapego o abandono emocional de las hijas e hijos que remite, en muchos casos a la ausencia de deseo y compromiso desde antes del nacimiento; en varios relatos de madres de las víctimas, los hijos e hijas fueron producto de embarazos no deseados o planificados y la encuesta así lo confirma en el 23% de los casos. El abandono (45%) que en muchos casos suele ser más de orden afectivo y simbólico que material guarda estrecha relación con dicha privación afectiva.

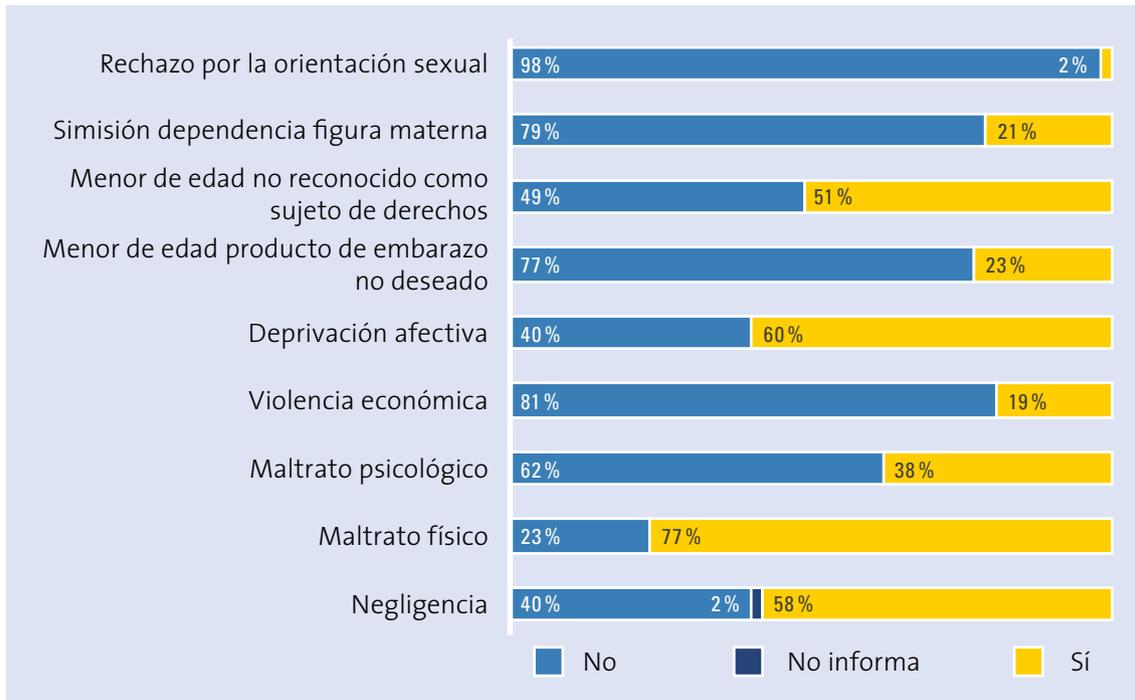


Gráfico 23.
Factores de riesgo psicosociales

La negligencia de los padres (58%) también está asociada a falta de tiempo por su jornada laboral, que en muchas ocasiones se realiza mediante actividades informales o de rebusque, en razón de lo cual hijos e hijas permanecen buena parte del día solos en la casa o en la calle, lo cual es aun más frecuente en los casos de madres solas, que no cuentan con redes sociales de apoyo o se ven obligadas a delegar el cuidado material de sus hijos a terceros y en ocasiones también sus responsabilidades de cuidado emocional, que suele ser resentido por los hijos e hijas como maltrato psicológico (38%).

También se evidencia que el no reconocimiento de las niñas, los niños y adolescentes como personas con dignidad y sujetos con derechos (51%), factor predisponente de orden sociocultural, los pone en situación de inferioridad respecto a los adultos y los determina como incapaces; en la práctica esto conlleva dominancia física, económica y sexual de los adultos y exclusión de los menores de edad del hábito protector de la ley.

Por otra parte, tal como se muestra en el gráfico 24, ocurre un alto porcentaje de abuso sexual en el entorno intrafamiliar (75 %) cuyos efectos negativos se agravan por el inadecuado manejo que por lo regular se le da, donde se responsabiliza al niño o la niña y se exculpa al agresor en un intento por proteger la estabilidad económica del sistema y evitar las consecuencias punitivas. Por otra parte, la no elaboración emocional de la experiencia en razón de la falta de atención profesional especializada y de apoyo efectivo es uno de los factores preponderantes en la vulnerabilidad a la ESCNNA.

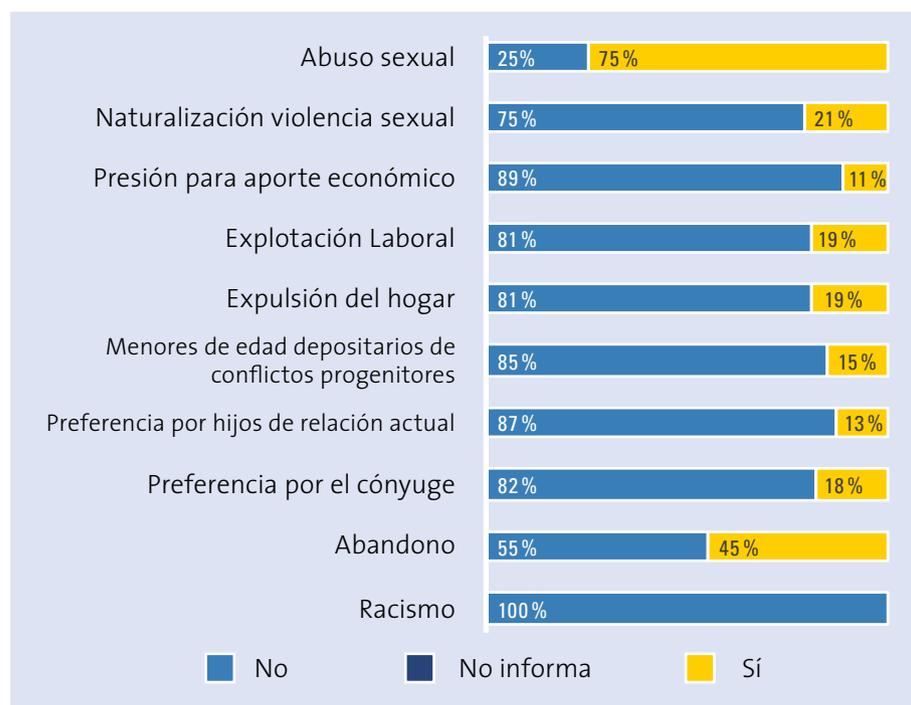
Entre las múltiples afectaciones, el abuso sexual propicia en las víctimas la construcción distorsionada de la sexualidad, el afecto y la relación con los adultos y figuras de autoridad. Así mismo, se ha evidenciado que, en general, el abuso es encubierto mediante el chantaje, ya sea con afecto, regalos o dinero, y esto genera en las niñas, niños y adolescentes la idea de que su cuerpo posee un valor de cambio, lo que puede incidir en la vinculación simbólica a la ESCNNA como supuesta transacción comercial. En este contexto, se produce el efecto perverso de naturalización de la violencia sexual (21%), que conlleva la negación de sus impactos y produce estigmatización e indolencia generalizada hacia las víctimas lo cual las expone a la revictimización en la comunidad, pero también estimula la perpetración de nuevos abusos sexuales contra otras niñas, niños y adolescentes.

Finalmente, se evidencian situaciones de explotación laboral o económica temprana (19 %) en formas de trabajo informal, doméstico, de alto riesgo como la mendicidad y las ventas ambulantes y sin garantías de permanencia en el sistema educativo lo que perturba el desarrollo de las potencialidades y habilidades individuales; en la mayoría de estas situaciones se potencia la exposición al acoso sexual de adultos y otras formas de violencia, coartando la libertad y el disfrute de la infancia.

Se observa también una forma extrema de maltrato y abandono: la expulsión del hogar (19%), que implica no solo un desarraigo y corte de los vínculos físicos y simbólicos con los referentes adultos sino también

una reafirmación de sentimientos de culpabilidad y autodesprecio además de resentimiento hacia quienes debieron brindarles afecto y protección. Por otro lado, las niñas y niños, en la búsqueda de apoyo para sobrevivir en su nueva circunstancia, quedan expuestos a la influencia de agentes inductores vinculados a redes de proxenetas o tratantes de personas (Gráfico 24).

Gráfico 24.
Vulnerabilidad al interior del hogar (1)



Otros factores considerados como vulnerabilidades al interior del hogar (Gráfico 25) son la presencia de personas ajenas a la familia (68%); hacinamiento (38%), que genera agresiones al espacio personal y a la individualidad de niñas, niños y adolescentes con el consecuente riesgo de abuso sexual (36%) que, cuando se consuma genera profundos sentimientos de culpa, máxime cuando no han tenido acceso a procesos terapéuticos que permitan la elaboración de dichos episodios.

De igual manera, debido a la crisis social que vive América Latina relacionada con la migración irregular, principalmente en la frontera colombo-venezolana, se han constatado numerosos casos de separación de niñas y niños de sus padres o cuidadores (26%), factor que propicia que adultos inescrupulosos aprovechen la fragilidad de niñas y niños para vincularlos, a través de la manipulación de las necesidades económicas y de seguridad, a situaciones de trata con fines de explotación sexual en las ciudades de destino o en las mismas zonas fronterizas.

Es también evidente que en el 24 % de los casos la explotación sexual comercial sucede al interior de las familias.

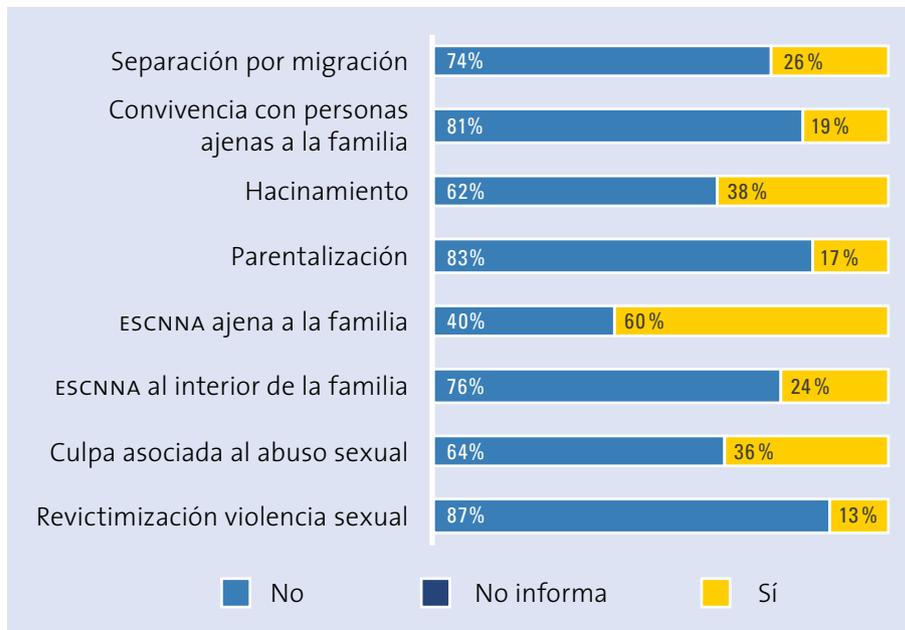


Gráfico 25.
Otros
factores de
vulnerabilidad
en el interior
del hogar (2)

Acceso y uso de las redes locales

Las familias de las niñas, los niños y adolescentes refieren que en materia de acceso a las redes locales de servicios y garantía de derechos la que más utilizan son la salud (70%), seguida por la educación (51%) y la protección (30%). El uso de dichas redes y la participación en ellas es bajo si se tiene en cuenta que, por ejemplo, el servicio de salud suele ser usado de manera esporádica y en situaciones de riesgo vital; además, se debe tener en cuenta que el acceso a estos servicios por lo general está supeditado a la vinculación a un régimen de salud y, aun así, muchas veces son muchos los impedimentos y las dificultades de acceso al servicio que hacen que la población se desmotive y desista de utilizarlos. No hay que olvidar que un porcentaje importante de familias migrantes con estatus irregular, por sus condiciones sociales y económicas no logran tener el acceso mínimo a cualquier tipo de red o servicio.

En materia de educación, por otra parte, se evidencia cómo este sistema no alcanza a cubrir todas las necesidades y expectativas de las niñas y los niños, quienes muchas veces ingresan a la escuela con deficiencias en cuanto a estimulación y desarrollo de dispositivos básicos de aprendizaje, y terminan siendo excluidos por los mismos sistemas de

evaluación y promoción. En el caso de los migrantes, la excesiva burocratización para el ingreso impide que los niños y niñas puedan cumplir con la totalidad de los requisitos para la inscripción y matrícula, evidenciándose una barrera para la garantía de este derecho fundamental.

Solamente menos de la tercera parte de las familias hacen uso de los sistemas de protección. Esto se debería a uno o varios factores: por una parte, la falta de conciencia de necesidad porque no se reconocen como riesgos o vulneraciones de derechos cuando niñas, niños y adolescentes son objeto de maltrato físico o psicológico dentro del mismo sistema familiar o cuando los padres desconocen que una situación de violencia sexual o ESCNNA esta ocurriendo o se benefician, abierta o solapadamente, de ella.

Eventualmente, cuando se identifica una situación en la cual el agresor o perpetrador es externo al sistema familiar, es más probable que las situaciones de violencia o explotación sexual se denuncien ante alguna entidad o autoridad competente. Sin embargo, muchas niñas y niños guardan silencio ante estas situaciones porque se sienten avergonzados y temen las represalias de la familia o sienten que de esa manera están ayudando a solventar situaciones económicas o a mantener la estabilidad del sistema.

Por otro lado, cuando los adultos responsables del cuidado de niñas, niños y adolescentes desconocen los servicios de protección o la manera de acceder a ellos, o bien, no sienten confianza en las instituciones a partir de experiencias, propias o ajenas, negativas o fallidas. Esto suele ser muy relevante en el caso de personas en situación migratoria irregular que consideran que, dada esa condición, no tienen derecho, no serán atendidos o pueden ser detenidos y deportados.

Algunas veces los padres acuden al sistema de protección cuando sienten que sus hijos están incurriendo en problemas de comportamiento, casi siempre relacionados con consumo de drogas o infracciones a la ley penal.

Por último, frente a la red de justicia (9 %), se ha identificado que por lo general hay factores como el desconocimiento de la garantía y la exigibilidad de derechos que hacen que las familias no accedan a los diferentes mecanismos judiciales, además del no reconocimiento de ciertas vulneraciones como delitos, producto de los mismos procesos socioculturales que los naturalizan e invisibilizan (Gráfico 26).

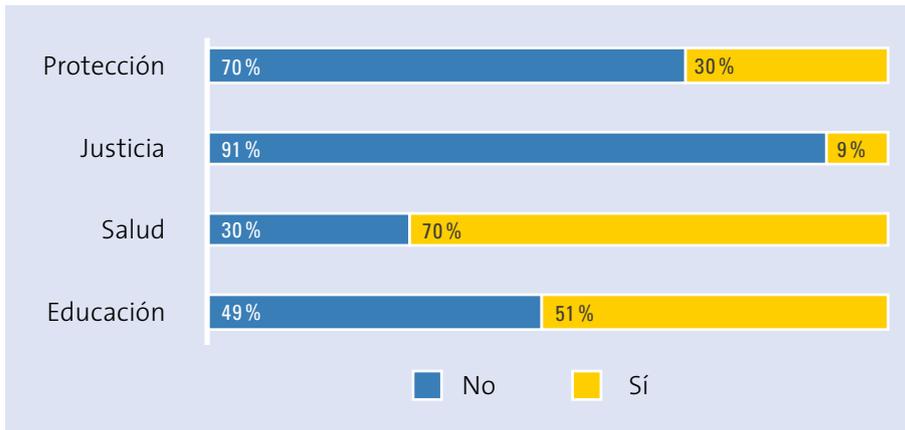


Gráfico 26.
Acceso y uso de
las redes locales

Uso de espacios de participación local

El 89 % de las familias refiere que no accede a espacios de participación local como comités, juntas de acción comunal o asociaciones de usuarios, entre otros, lo que podría deberse a desconocimiento o al hecho de que en distintos contextos en el ámbito nacional no existe una cultura sólida de vinculación y participación colectiva, así como tampoco se dan acciones sistemáticas y sostenibles desde las políticas públicas que promuevan este tipo de iniciativas en las comunidades (Gráfico 27)

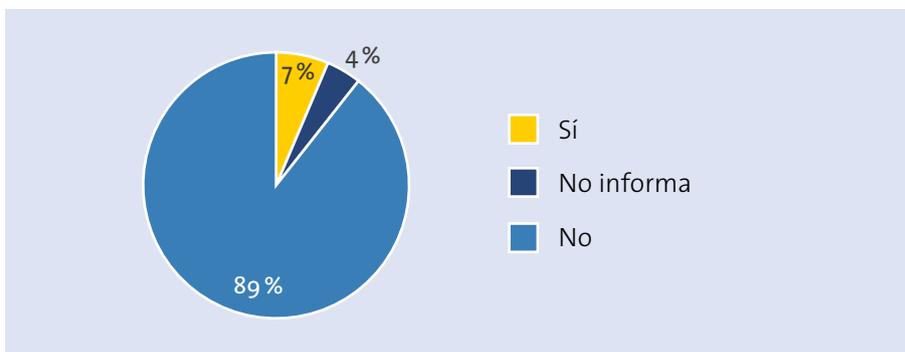


Gráfico 27.
Participación o
uso, por parte
de la familia,
de espacios de
participación
local

Una frágil cultura de empoderamiento y participación ciudadana, resultado de una tradición política representativa y excluyente de las mayorías, muchas veces atravesada por prácticas clientelistas y de corrupción, configura un clima de temor, apatía y resistencia a involucrarse en el manejo de lo público; en este contexto, muchas personas prefieren dedicarse a resolver sus problemas individuales de subsistencia antes que participar en escenarios de debate y decisión colectivos.

Conclusiones



Los resultados finales del análisis de aspectos fundamentales de la composición, así como de las condiciones y dinámicas familiares de las niñas, los niños y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial, arrojaron hallazgos significativos que confirman premisas que relacionan factores o situaciones presentes en el entorno familiar con su vulnerabilidad al riesgo o su vinculación a la explotación sexual comercial y la trata de personas. El abordaje terapéutico especializado de las víctimas en los programas de atención incluye el componente familiar, reconociendo el impacto nocivo que esas condiciones y dinámicas, altamente disfuncionales, han ocasionado a los niños y las niñas, a partir del entendimiento de que la recuperación y la reintegración efectivas requieren transformar los factores sociales, familiares e individuales que causaron la situación, puesto que sobre su mejoramiento se apoya la garantía de superación y no repetición del daño.

Sin embargo, en este punto es importante tomar en cuenta las consideraciones que en materia de políticas de protección se han desarrollado en Colombia como base para sostener este tipo de intervenciones especializadas al niño y su familia, dentro de la atención a víctimas de explotación sexual comercial y de trata de personas.

El ICBF, entidad estatal responsable de la protección de las niñas, niños y adolescentes; rectora del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, genera e implementa políticas públicas y asesora a entidades públicas y privadas en todo el territorio nacional, acerca de la garantía de derechos de los

niños y las niñas. Desde 2007, la entidad aprobó la inclusión y atención a familias, con la implementación de una estrategia denominada Modelo Solidario de Familias, cuyo centro es la atención integral a estas, tomándolas como unidad de análisis e intervención, con el fin de activar sus recursos y apoyándolas para la superación de situaciones que afectan su normal desarrollo y funcionamiento adecuado para de esta manera garantizar la protección de la niñez y dejar de recurrir a otros esquemas de intervención fuera de ellas. El objetivo es aportar a los procesos de desinstitucionalización de los niños y las niñas y lograr que las familias puedan hacerse cargo de la crianza y protección de sus hijos e hijas, como espacios garantes y adecuados para su crecimiento y desarrollo.

Este modelo acepta que la familia puede crecer y desarrollarse a pesar de sus vulnerabilidades; es decir, hay elementos negativos en el entorno que la pueden afectar y, sin embargo, confía en su generatividad o capacidad resiliente para enfrentar y sobreponerse a las circunstancias y condiciones adversas. Parte de la construcción de un perfil de vulnerabilidad y generatividad, y el diseño de un plan de intervención que considera la transformación de las relaciones internas y la activación de redes de apoyo y soporte.

En relación con dicha perspectiva metodológica y política, es importante preguntarnos si este tipo de intervenciones sería adecuado y pertinente, teniendo en cuenta las características particulares y las condiciones sociales de las familias de los niños y las niñas víctimas de explotación sexual comercial, así como la conveniencia de que ellos y ellas permanezcan en los entornos vulneradores y de riesgo, en tanto se lleva a cabo el plan de intervención.

El análisis de las complejas realidades de los sistemas familiares de los niños y las niñas, ha puesto en evidencia la participación directa —por acción u omisión— de los miembros de dichos sistemas en las situaciones de riesgo que llevaron a que estos menores de edad hayan sido captados, manipulados y sometidos por explotadores y tratantes.

Se ha comprobado, en los casos analizados, cómo la vulnerabilidad de niñas y niños está íntimamente ligada con sus antecedentes familiares, particularmente con la construcción de vínculos afectivos que determina la mayor o menor seguridad con que enfrentan las demandas, presiones y riesgos externos. La evidencia apoya la hipótesis de la falta de un sentido real y efectivo de protección de las familias frente a eventuales situaciones de amenaza, así como la ausencia de elementos cognitivos y

psicoafectivos, determinada por historias transgeneracionales de violencia, que no permiten en el corto plazo reconstruir el soporte psicológico de la crianza en condiciones de seguridad afectiva, protección frente a los múltiples riesgos de vulneración de derechos, en especial la explotación sexual comercial, y promoción del desarrollo integral de las hijas e hijos.

Factores identificados relacionados con actitudes de negligencia de los padres en la protección de sus hijos e hijas, maltrato físico y psicológico y relaciones de abuso sexual entre los miembros de la familia, suponen un riesgo inminente para la explotación sexual. Es relevante tomar en cuenta otras problemáticas asociadas como la fragilidad social, económica e institucional de los entornos en los que habitan las niñas, los niños y sus familias; la inexistencia o debilidad de redes sociales de apoyo; el poco acceso a servicios y circunstancias adicionales como la migración y el desplazamiento forzado, que preparan escenarios propicios para la vulneración de los derechos de niñas, niños y adolescentes por el accionar, real y virtual, de los explotadores y agresores sexuales.

Teniendo presente tales escenarios, en los que las familias, por diferentes circunstancias, tienen enormes dificultades para ejercer de manera adecuada y eficiente su rol protector de sus hijos e hijas, es necesario también evaluar si el accionar de los explotadores puede detenerse mientras estas familias, con el apoyo de una intervención integral, que incluya el apoyo material, psicosocial y terapéutico, desde un enfoque solidario, recuperan y fortalecen sus recursos para convertirse en sistemas garantes capaces de prevenir los riesgos, afrontar las amenazas y reducir los impactos de la violencia intra y extrafamiliar. Cabe preguntarse entonces si la permanencia de los niños y las niñas en los contextos familiares y comunitarios de riesgo, mientras se desarrollan los procesos de fortalecimiento, termina constituyéndose en una oportunidad para que sean violentados o revictimizados. ¿Es justificable asumir ese riesgo?

Otro escenario lo plantean las familias que normalizan y naturalizan las violencias contra los niños y las niñas, incluyendo la sexual, participando de manera activa en los procesos de explotación ya sea porque negocian directamente los cuerpos de sus hijos e hijas, o porque aceptan el ingreso que ellas y ellos generan, producto de la explotación; en otros casos, presionan a los hijos e hijas para que produzcan y aporten recursos a un grupo familiar pleno de carencias y necesidades. Los niños y las niñas se sienten acorralados y sin opciones; se sienten responsables, desde una falsa postura de adultos, de la manutención y el bienestar de su familia, frente a lo cual no tienen más remedio que rendirse a la presión

de los agentes inductores que se encuentran en sus entornos inmediatos —comunitarios, escolares, virtuales— y que ofrecen aparentes soluciones rápidas e inmediatas a su repertorio de necesidades.

Bajo ambas miradas, sea por acción o por omisión, es indispensable igualmente la valoración del contexto en relación con el análisis proporcional de los riesgos psicosociales a los que están expuestos los niños, las niñas y sus familias; la relación directa o cercana con zonas de tolerancia, contextos de prostitución y sitios donde se trafica y expende sustancias psicoactivas; los asentamientos ilegales en los que se concentran comunidades excluidas, migrantes irregulares, desplazados, sin oportunidades y donde se normalizan dinámicas de ilegalidad por la presencia de delincuencia común, pandillas, grupos organizados al margen de la ley o bandas criminales. Estas condiciones guardan estrecha relación con algunas formas de vinculación de las niñas, los niños y adolescentes a la explotación sexual comercial, en procesos de callejización donde hay fácil acceso de adultos y pares para manipularlos y engancharlos en estas dinámicas.

Desde esta perspectiva, un modelo solidario de familias planteado por el Estado, en el que la metodología de intervención implica la permanencia o regreso de los niños y las niñas a sus contextos familiares y sociales debe ser evaluado cuidadosamente, teniendo en cuenta los factores de riesgo, las características particulares de los núcleos familiares y la presencia permanente de redes o agentes inductores que están al acecho y en búsqueda de víctimas potenciales para instrumentalizarlas en las dinámicas de comercio sexual, naturalizadas e invisibilizadas en los contextos comunitarios.



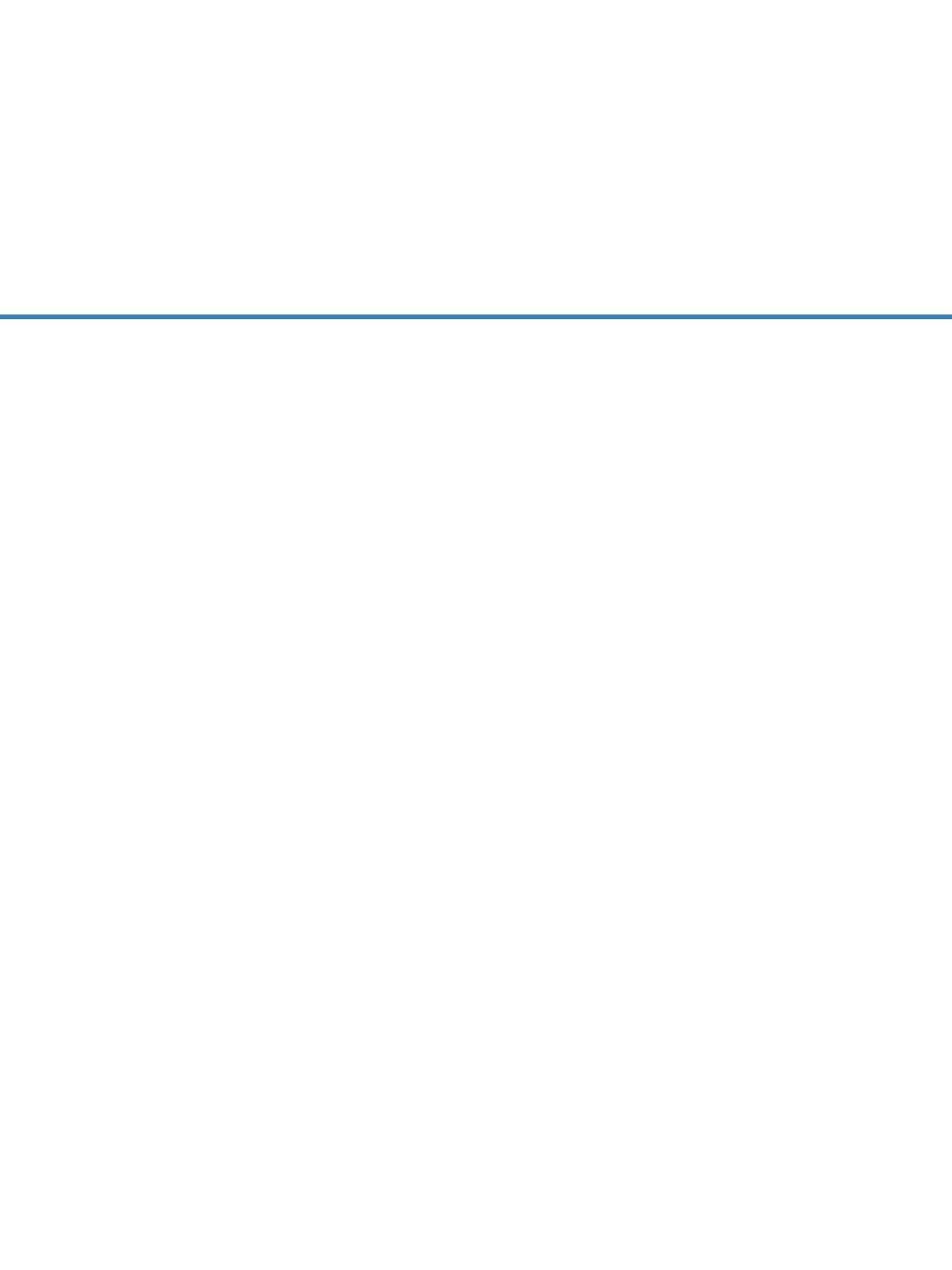
Referencias

- **Acuña, M. J.** (2014). Abuso sexual en menores de edad: generalidades, consecuencias y prevención. *Medicina Legal de Costa Rica*, 31(1), 57-69. Recuperado de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-001520140001000006&lng=en&tlng=en
- **Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría de Integración Social, Instituto Distrital de Turismo, Fundación Renacer-ECPAT Colombia y Fundación Esperanza.** (2010). *Caracterización y georreferenciación de las dinámicas de la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes asociada a viajes de turismo, en las localidades de Barrios Unidos, Santa Fe, Candelaria, Chapinero, Fontibón, Los Mártires y Usaquén.* Recuperado de <https://fundacionrenacer.org/wp-content/uploads/2015/08/informe-estilo-diag-junio2011.pdf>
- **Cantón-Cortés, D. y Cortés, M. R.** (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología*, 31(2), 552-561. Recuperado de <https://doi.org/10.6018/analesps.31.2.180771>
- **Cárdenas, S y Rivera, N.** (2000). Renacer, una propuesta para volver a nacer. Bogotá. Unicef.
- **Declaración y Programa de Acción aprobado por el Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial de los niños.** Estocolmo. (1996, 24 de agosto). Recuperado de http://white.lim.ilo.org/ipecc/documentos/decla_estocolmo.pdf
- **Echeburúa, E. y Corral, P. D.** (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuadernos de Medicina Forense*, 12(43-44). <https://doi.org/10.4321/s1135-76062006000100006>

- **Fundación Renacer-ECPAT Colombia.** (2011a). *Caracterización de la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes asociada a viajes y turismo en el corredor turístico Chinauta, Melgar, Ricaurte, Girardot y Nilo.* <https://www.compensar.com/doc/proSoc/cartMninos.pdf>
- **Fundación Renacer-ECPAT Colombia.** (2011b). *Cartilla para formadores de niños, niñas y adolescentes.* Ochoa Impresores Ltda. <https://fundacionrenacer.org/wp-content/uploads/2016/03/cartilla-formadores-1.pdf>
- **ICBF, UNICEF, OIT-IPEC y Fundación Renacer.** (2006). Plan de Acción Nacional para la Prevención y Erradicación de la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes menores de 18 años (ESCNA). Bogotá.
- **Nevado, C.** (2008). *Características y consecuencias psicológicas de la violencia sexual en adolescentes* (tesis de doctorado). Universidad de Sevilla, España. Depósito de investigación Universidad de Sevilla. Recuperado de https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/24403/Y_TD_PS-319.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- **Pereda, N.** (2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(2), 135-144. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77811726004>
- **Rodríguez, Y., Gigato, Aguiar, B. y García, I.** (2012). Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil. *Eureka (Asunción) en Línea*, 9(1), 58-68. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2220-90262012000100007&lng=pt&tlng=es.



Impactos de la explotación sexual comercial en niñas, niños y adolescentes. Un análisis psicológico y familiar, es una publicación de la Fundación Renacer. Fue impresa en Bogotá en el año 2022.



Fundación Renacer

Bogotá (sede administrativa):

Calle 76 Bis No. 20 C - 51, Barrio San Felipe
Tel: (571) 8050217 / Fax: (571) 2486542
fundacionrenacer@fundacionrenacer.org

Cartagena:

Carrera 45 Calle 26 D No. 74 P, Barrio España
Tels.: (575) 6695075 - 6699430
cartagena@fundacionrenacer.org

Riohacha:

Carrera 7H # 34 - 49, Barrio 15 de mayo

www.fundacionrenacer.org



Fundación Renacer



@EcpatRenacer (Fundación Renacer Colombia)
@RenacerEcpat (Ecpat Colombia)



[fundacionrenacercolombia](https://www.instagram.com/fundacionrenacercolombia)



Con el apoyo de:

