

CONSUMO DE DROGAS Y LA AGRESIÓN SEXUAL A MENORES

BR. DAMARIS SALAZAR MONTERO*
BR. YAMILETH MORA G.*

REFERENCE: SALAZAR-MONTERO, D. and MORA-G., Y., *Drug Intaste and Aggression against Menors*, *Medicina Legal de Costa Rica*, 1992, vol. 9, Nº 1, pp. 17-25.

ABSTRACT: Sexual aggression against minors is increasing. Females make 75% of the victims, while 94% of the aggressors are males. This can be explained by the patriarchal structure of our society, where women are considered male property. The aggressions that occur at a home, make up 50% of the cases. The biological father, the stepfather, or some other close relative, figured as the aggressor in 22% of the cases. Of the aggressors, 27% consumed drugs, among these alcohol was of preference in about two thirds of the cases. The authors recommend to carry on a wider study, including the interinstitutional area, elaborate campaigns reinforcing moral values; educate teachers and parents in order to prevent sexual abuse and alert the children, so that they can denounce it, whether it happens within the nuclear family or not.

KEYWORDS: Drugs, sexual abuse in children.

REFERENCIA: SALAZAR MONTERO, D. y MORA G., Y., *Consumo de drogas y la agresión sexual a menores*, *Medicina Legal de Costa Rica*, 1992, vol. 9, Nº 1, pp. 17-25.

RESUMEN: La agresión sexual contra los niños es cada vez mayor. El 75% de las víctimas son de sexo femenino, mientras los agresores en el 94% pertenecen al sexo masculino. Esto puede explicarse por la estructura patriarcal de nuestra sociedad en la cual las mujeres son consideradas patrimonio del macho. El 50% de las agresiones ocurre en una casa de habitación. El padre biológico, el padrastro u otro familiar cercano figuró como agresor en el 22% de los casos. El 27% de los agresores consumían drogas, dentro de las cuales el alcohol fue la preferida en casi dos tercios de los casos. Las autoras recomiendan realizar un estudio más amplio de carácter interinstitucional, elaborar campañas que fortalezcan los valores morales; educar a los maestros y a los padres de familia para prevenir el abuso sexual y alertar a los niños para que denuncien la agresión dentro y fuera del núcleo familiar.

PALABRAS CLAVES: Drogas, abuso sexual en niños.

INTRODUCCIÓN.

Las noticias sobre denuncias de abusos y agresiones a menores de edad de ambos sexos son cada vez más frecuentes en los diferentes medios de comunicación. Estos delitos son cometidos tanto por personas ajenas al núcleo familiar, como por los propios familiares, y se observa que este problema social es cada vez mayor, sin contar aquellos casos no reportados. También es cierto que son múltiples los factores que propician la incidencia de estas agresiones, causando daños psicológicos muchas veces irreparables en los menores.

La farmacodependencia en nuestro país aumenta cada vez más y con esto la cantidad de delitos relacionados con ellos y sus consecuencias. Según el último estudio nacional del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), sobre "Consumo de alcohol y drogas ilícitas", en Costa Rica un 10% de la población de 12 a 70 años de ambos sexos son bebedores excesivos (202.781) y el 5,5% son alcohólicos (115.063). Además debe tenerse en

cuenta que en el año 1990 se consumieron en Costa Rica 97.693.200 de litros de bebidas alcohólicas. En lo relacionado a otras drogas se informa que un 4% (84.141) de la población costarricense de 12 a 70 años ha tenido contacto con otras drogas aparte del alcohol.

Debido a la magnitud del problema que afecta a la población infantil costarricense, se presenta este estudio realizado por el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia sobre "Consumo de drogas y la agresión sexual a menores", ya que el consumo de alcohol y otras drogas se relaciona directa o indirectamente con algunos delitos.

La investigación presenta características del menor agredido, características del denunciante, características del agresor, conclusiones finales y recomendaciones. Se espera que el resultado de este estudio permita alertar a la familia costarricense así como educar y elaborar campañas preventivas que disminuyan la incidencia de las agresiones sexuales a menores de edad.

ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.

La agresión al niño no es un fenómeno reciente. A través de la historia el abuso y maltrato a menores se ha manifestado de diversas formas, como el abandono, el abuso sexual, la mutilación por parte de los padres a los niños para poder ejercer la mendicidad, la explotación laboral, el infanticidio que se justificaba por diversos motivos de carácter religioso, educativo, por mejoramiento de la raza y motivos económicos. En Grecia, por ejemplo, se preocupaban porque el niño se ajustara a medidas consideradas óptimas para tener un cuerpo "bello y sano"; se perseguía el ideal de hombre perfecto, física y psíquicamente, de no ser así era eliminado. En la época de la Revolución Industrial, se consideraba al niño como un adulto para su explotación en las fábricas (1).

Como se demuestra en las leyes que se han dado a través de la historia, la reacción contra estos abusos se ha manifestado desde el momento en que ésta se produce, es así como los egipcios, castigaban el "parricidio" obligan-

* Bachilleres en educación con especialidad en "alcohol y drogas". Apartado 4494-1000, San José.

do al victimario de su hijo a permanecer en la plaza pública hasta que se le pudriera el cadáver del hijo entre sus brazos.

El Código de Hammurabi condenaba a la nodriza que dejaba morir en sus brazos a un lactante, a la amputación de sus senos.

Otra evidencia histórica de la agresión sexual a menores es la creación de instituciones que van en defensa de los niños agredidos, por ejemplo, en el siglo XVI se funda el primer centro asistencial para niños abandonados, llamado Hospital del Espíritu Santo, en la ciudad de París, éste se caracterizaba más por fines religiosos que por fines humanitarios, de ahí que se le atribuya al cristianismo, a obispos y sacerdotes y otras órdenes religiosas, el movimiento de ayuda o piedad por el niño agredido (2).

Nuestro país no escapa a esta problemática, aquí existen las agresiones a menores desde antes de la independencia, pues así lo demuestra la legislación de esa época, donde hay artículos que regulaban el abandono a menores y la agresión a niños (3).

En el caso de los estudiantes, las formas de castigo por indisciplina era golpes con regla, hincar al niño sobre granos de maíz que terminaban por hundirse en su piel, pellizcos, posturas que generaban la burla de los compañeros, tirones de pelo, encierros en cuartos oscuros o una pequeña habitación que hacía las veces de un calabozo (4).

El castigo de azote se abolió en 1849 y en el reglamento de enseñanza primaria se estipula que los castigos violentos quedan proscritos de la escuela, siendo sólo permitido los verbales (5).

Estudios realizados en el Hospital de Niños entre los años 1980-1981 detectaron 90 casos de niños agredidos de los cuales el 58% fue por sus progenitores y un 9% por padrastros. Además se obtuvo que el 31% de los menores presentaron agresión sexual, en el cual ocupa el 10% los abusos deshonestos; 8% intento de violación; 7% enfermedades de transmisión sexual y un 6% violación. Otro estudio hecho por el Patronato Nacional de la Infancia (PANI), demostró que de 25 casos atendidos en esa época, el 64% era de niños menores de seis años (6).

El síndrome del niño maltratado, no es un problema sólo de las clases sociales de bajos ingresos económicos, sino que ocurre a todo nivel. En cuanto al

número de casos conocidos es muy inferior al real y esto se debe al desconocimiento y ocultamiento del problema que muchas veces no trasciende del núcleo familiar.

EL PROBLEMA DE LA AGRESIÓN SEXUAL RELACIONADO CON EL CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS.

En nuestro país en la última década ha aumentado considerablemente la agresión sexual a menores. Sólo en 1988 en el Patronato Nacional de la Infancia se atendieron 309 casos de niños agredidos, de los cuales el 50% fueron agresiones sexuales.

La cifra antes mencionada nos da pie para pensar que nuestra sociedad, sufre un deterioro causado por múltiples factores, como por ejemplo, padres adolescentes inmaduros que ven la paternidad como una aventura o juego, matrimonios forzados y por ello ven al niño como el causante de una felicidad frustrada, una salud mental deteriorada, por problemas psicológicos, además de las consecuencias derivadas del abuso del alcohol y drogas.

Este problema trasciende las fronteras que marcan el equilibrio social, generando una serie de leyes que protegen los derechos del niño, a la vez que castigan a los agresores, los cuales son conocidos como imputados, sujetos sobre los cuales hay una expectativa de que han cometido delito y que se le sigue una causa penal, son en muchos casos los padres de los niños, familiares que conviven en el mismo hogar, amigos cercanos a la familia que con engaños o amenazas cometen una agresión sexual.

Dos investigadores de la Universidad de Arkansas, Chris Mouzakitis y Gisela Spreker, aceptan que la conducta y descuido de los padres puede comprenderse y describirse en términos psicológicos, pero sostienen que dicha conducta también puede comprenderse y tratarse etiológicamente como resultado del abuso de bebidas alcohólicas. A esto podríamos agregarle el uso y abuso de otras drogas o fármacos.

El abuso sexual puede presentarse de muchas formas, desde el exhibicionismo y toques impúdicos hasta la violación y el incesto, que es el abuso sexual entre miembros de una misma familia (art. 174, Código Penal). Sobre este tema, existen algunos prejuicios tales como que las víctimas del abuso son adolescentes y que éstos podrían defenderse si quisie-

ran, pero se ha observado en varios estudios que las víctimas en su mayoría son niños y niñas entre los cuatro y once años, aunque puede darse en cualquier edad.

Otro prejuicio es relacionado con el agresor. Se cree que por lo general es un tipo desconocido, con apariencia desagradable, pero realmente en la mayoría de los casos el abusador es alguien a quien el niño conoce bien, un familiar, un amigo mayor o un vecino de quien nadie sospecha.

El abuso por lo general no es violento, la mayoría de los abusadores utilizan la persuasión, amenazas y sobornos esto con el fin de no dejar evidencia. También es común que el niño sea sometido a experiencias sucesivas de abuso sexual, lo que es más dañino para él que una experiencia ocasional. Para los propósitos de esta investigación se entiende como agresión sexual a menores, el abuso sexual de un niño o niña por parte de un adolescente o adulto que usando su poder utiliza trucos, sobornos, amenazas o fuerza física para persuadir al niño a participar en la actividad sexual, la cual va desde el exhibicionismo y manoseos hasta la violación y el incesto (7).

PERFIL DEL NIÑO AGREDIDO.

Como consecuencia de las diferentes agresiones que recibe un niño ya sean físicas, psicológicas o sexuales, su comportamiento o reacción puede ser pasiva o bien violenta.

El niño se muestra por lo general apático, no habla, parece cansado, triste, desilusionado, su cara es inexpresiva, en muchas ocasiones es evidente el miedo a la madre, además presentan un cambio de conducta y de apariencia: la mayor parte de los niños maltratados presentan un aspecto triste, indiferente, temeroso, asustado, descuidado y la presencia de un adulto les causa temor.

No muestran interés por el mundo que los rodea, viven en depresión, con resentimiento y les falta confianza en sí mismos y en los demás. Sienten en ocasiones que la mejor forma de comunicarse es la violencia, lo que hace que posteriormente actúen como agresores (8).

Entre los síntomas de perturbación que presentan los niños, se pueden mencionar los siguientes:

- Infelicidad: ansiedad, llanto inexplicable, insomnio, falta de apetito, fugas.

- Regresión: comportamiento propio de un niño menor de edad.
- Retraimiento: aislado de otros, aparte del grupo.
- Dificultades en la escuela: baja repentina en las notas, dificultad para concentrarse, ausentismo. También los niños agredidos presentan algunas características físicas, a las cuales debemos poner atención:
 - Lesiones de difícil explicación.
 - Quemaduras.
 - Cicatrices en diferentes estados de evolución.
 - Heridas inexplicables.
 - Fractura, moretones y otros.

Debido a que en esta etapa el niño crece sin amor y es agredido o maltratado, en su juventud presentará sentimientos de odio y agresividad contra la sociedad, asumiendo en muchos casos conductas antisociales.

Según la opinión de algunos psicólogos, que han tratado a individuos abusadores sexuales, éstos en su infancia también fueron abusados sexualmente lo que genera un círculo vicioso.

OBJETIVO GENERAL.

Determinar el grado de influencia del alcohol y otras drogas en la agresión sexual a menores.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Determinar cuál es la droga más utilizada entre los imputados.
2. Establecer si existe relación entre la agresión sexual a menores y el consumo de alcohol y otras drogas.
3. Conocer la frecuencia de las denuncias de los abusos sexuales a menores por consumo de drogas.
4. Determinar la participación de consanguinidad o amistad en la comisión de abusos sexuales a menores.
5. Detectar los casos en que se da mayor incidencia del abuso sexual de menores ya sea en hogares legalmente establecidos o de otro tipo.
6. Determinar las características que rodean los abusos sexuales a menores.
7. Elaborar estrategias para disminuir la incidencia de la agresión sexual a menores basadas en los resultados del estudio.

METODOLOGÍA.

Esta investigación es de tipo des-

criptivo, para lo cual se trabaja con una muestra de 122 expedientes que representan el 48% de las 256 denuncias sobre agresiones sexuales contra menores de 15 años presentadas ante el Organismo de Investigación Judicial (OIJ), específicamente en la Oficina de Delitos contra la Vida durante el período 1990 y el primer semestre de 1991.

Para este estudio no se tomaron en cuenta las denuncias hechas ante las agencias fiscales, pues éstas no pasan al OIJ sino que van directamente a los Tribunales de Justicia.

Para obtener la información se elaboró un cuestionario, que consta de tres partes: una primera parte corresponde a las características del menor agredido. Esto porque se considera que después de los 15 años, hay libertad sexual, ya que el Código Penal establece penas por ese delito, cometido en menores de 15 años, según lo estipulan los siguientes artículos:

Artículo 156.—“Se impondrá prisión de cinco a diez años, al que tuviere acceso carnal con persona de uno u otro sexo en los siguientes casos:

1. Cuando la víctima fuere menor de doce años.
2. Cuando la persona ofendida se hallare privada de razón o estuviere incapacitada para resistir.
3. Cuando se usare la violencia corporal o intimidación”.

Este artículo se aplica en caso de violación.

Artículo 159.—“Se impondrá prisión de uno a cuatro años, al que tuviere acceso carnal con mujer honesta aún con su consentimiento, mayor de doce años y menor de 15 años”.

Este artículo se aplica en caso de estupro.

La segunda parte reúne datos sobre la persona que formula la denuncia y una tercera parte que busca obtener información sobre el agresor, que son sujetos sobre los cuales hay una expectativa de que ha cometido delito y que se le sigue una causa penal. Los agresores son de ambos sexos independientemente de que consuman o no drogas, los casos estudiados pertenecen al área metropolitana.

La información se obtuvo directamente de los expedientes que sobre esos casos tiene el Organismo de Investigación Judicial, previa autorización de la

Corte Suprema de Justicia. Para el análisis descriptivo se siguió la siguiente línea de trabajo:

- a) Recolección de datos.
- b) Tabulación.
- c) Análisis.
- d) Conclusiones.
- e) Sistematización.

VARIABLES ESTUDIADAS.

1) Sociodemográficas.

- Edad.
- Sexo.
- Estado civil.
- Ocupación.
- Escolaridad.
- Situación laboral.
- Procedencias.

2) Otras.

- Tipo de drogas.
- Frecuencia con que se presentan los casos.
- Factores de riesgo a nivel familiar y de amistad.
- Características que rodean los abusos sexuales a menores.
- Relación consumo de drogas-abuso sexual.

RESULTADOS.

Los resultados se presentan caracterizando al menor agredido, al delincuente y al agresor.

1) Características del menor agredido.

Respecto al sexo, se determinó que un 75% de los agredidos corresponden al sexo femenino y un 25% al sexo masculino.

En cuanto a la edad de los menores agredidos, la mayor incidencia se presenta entre los 10 y 15 años, 66% (81 casos) y entre los 4 y 9 años, 38% (31 casos) (cuadro N° 1).

El estudio reveló que un total de 120 niños agredidos (98%) son costarricenses, uno es nicaragüense y del otro caso, no se tiene información.

Para ubicar la procedencia del menor agredido sexualmente, se presenta el cuadro N° 2.

La mayor tasa de agresiones la presenta Alajuelita (11.3 x 10.000 hab.), seguida por Desamparados, Central, Escazú, etc.

En el 36% de los casos revisados, el agredido(a) se encontraba realizando sus estudios primarios, seguido de un

CUADRO Nº 1

Edad (años)	Nº de casos	%
1 - 3	3	3
4 - 6	19	16
7 - 9	19	15
10 - 12	26	21
13 - 15	55	45
TOTALES	122	100

Fuente: Oficina de Delitos contra la Vida, OIJ.

21% que ya había concluido el sexto grado. El 13% cursaba estudios secundarios. Además se determinó que un 11% de los menores agredidos son niños que se encuentran en edad preescolar. Existe también un 19% en que se carece de información (gráfico Nº 1).

En la mayoría de los casos estudiados, las agresiones sexuales a menores se realizaron en casas de habitación: un 32% en la casa del agredido, dato que llama la atención pues se ha considerado que el hogar es el lugar más seguro para los menores.

También se presentaron agresiones sexuales en los siguientes lugares:

— Casa del agresor	18%
— Predios	7%
— Lugares de recreación	7%
— Cafetales, vehículos y negocios	5%
— Moteles	4%

CUADRO Nº 2

Cantones Área Metropolitana	Número de casos	%	Tasa* 10.000 hab.
Desamparados	32	26	5,8
Central (San José)	18	15	1,8
Alajuelita	17	14	11,3
Goicoechea	14	12	3,8
Escazú	7	6	4,6
Aserri	6	5	3,7
Montes de Oca	6	5	4,2
Curridabat	6	5	3,5
Tibás	5	4	1,5
La Unión (Cartago)	3	2	0,1
Moravia	3	2	1,7
Coronado	2	2	1,7
Santa Bárbara (Heredia)	2	2	2,1
TOTAL	122	100	45,8

Fuente: Datos de población cantonal estimada por CELADE.

— Centros educativos	3%
— Fincas	3%
— Otros	11%
— Sin información	10%

En lo que se refiere al estado civil de la madre, un 34% de ellas son casadas, un 21% solteras, un 9% viven en unión libre y un 4% divorciadas y viudas. Cabe destacar que el mayor porcentaje corresponde a madres casadas, y que su niño proviene de hogares legalmente establecidos.

Se encontró un alto número de expedientes sin información 32% (gráfico Nº 2).

En cuanto a la ocupación de las madres, el mayor porcentaje lo ocupan las amas de casa (43%). En el sector terciario (comerciantes, empleadas públicas y otros) se ubica un 16% y un 3% pertenecen al sector secundario (operarias, trabajadoras de la industria) y un 38% no cuentan con esta información (gráfico Nº 3).

GRÁFICO Nº 1
ESCOLARIDAD DEL AGREDIDO

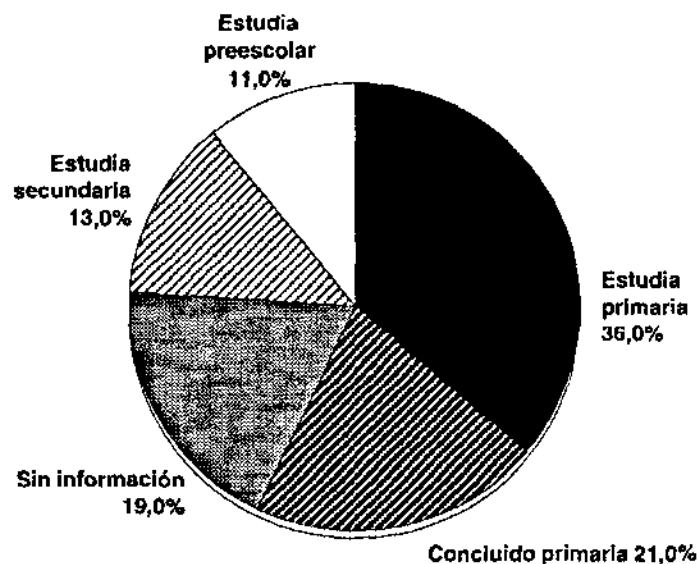
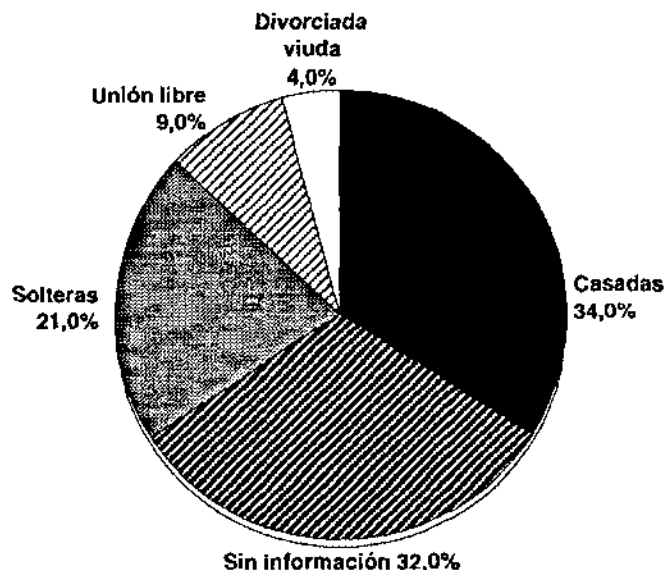
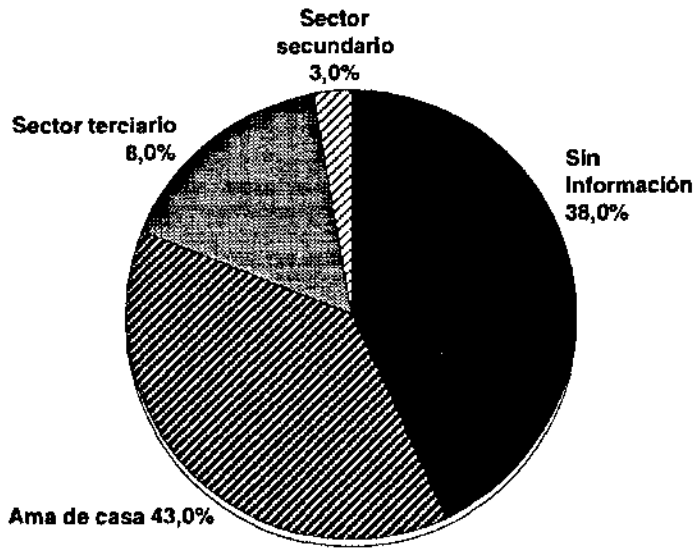


GRÁFICO Nº 2
ESTADO CIVIL DE LA MADRE



**GRÁFICOS Nº 3
OCUPACIÓN DE LA MADRE**



De acuerdo con los expedientes, es importante destacar la poca información que sobre los padres aparece, pues la mayoría de las denuncias fueron presentadas por las madres de los niños agredidos. Con respecto a la ocupación del padre se obtuvo que un 8% trabaja en el sector terciario, un 4% en el sector primario, un 2,5% en el sector secundario y un 85,5% sin información (gráfico Nº 4).

También se pudo determinar que un 25% de los niños fueron agredidos sexualmente en otras oportunidades que no

fueron denunciados anteriormente al OIJ. En algunos casos fueron agredidos por la misma persona, que mediante amenaza lograba no ser delatado o bien porque sus padres en las ocasiones anteriores no le creyeron (gráfico Nº 5).

Según el análisis de los datos, un 64% de los agresores no tiene ningún parentesco con el agredido. En orden descendente, el padre biológico ocupa un 9%, el padrastro un 7%, otros familiares un 7% y no hay información en un 13%. Es importante observar que dentro

del grupo familiar del niño agredido, el padre biológico ocupa el primer lugar entre los agresores. Es importante destacar que en nuestro país, el niño no puede denunciar las agresiones de que es objeto, tiene que ser un adulto, además de que un hijo no puede declarar contra su propio padre, ante esta situación el niño se encuentra indefenso. Esto contribuye al abuso por parte de los padres como se observa en los datos anteriores.

2) Características del denunciante.

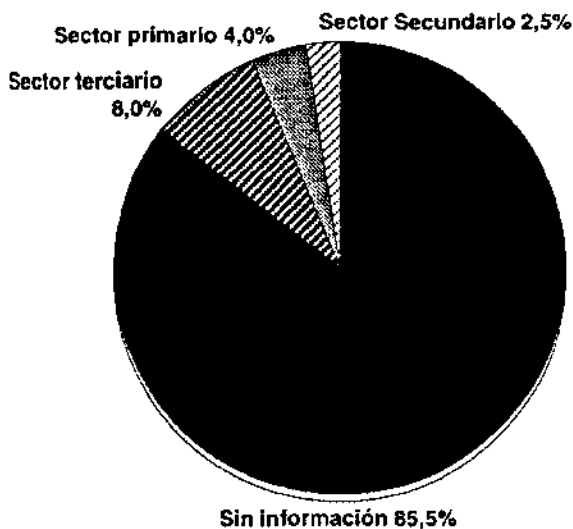
En la mayoría de los casos (55%) fue la madre quien denunció ante el Organismo de Investigación Judicial, la agresión sexual en contra de su hijo(a).

Otras personas que denunciaron la agresión son las siguientes:

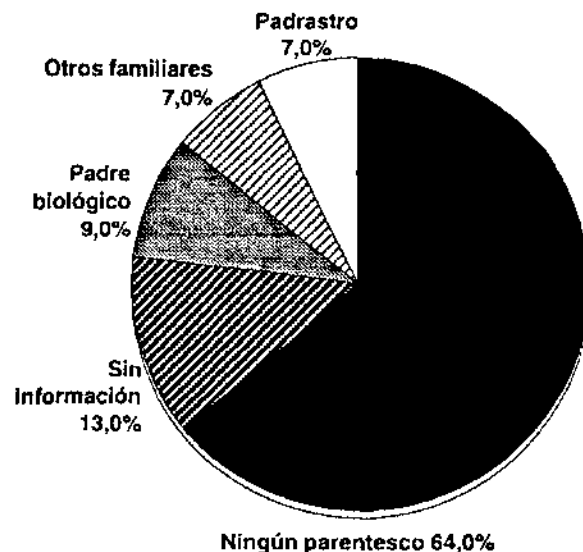
— El padre	12%
— La agredida	11%
— Un vecino	2%
— El director del centro educativo	2%
— Otros parientes	10%
— Sin información	8%

Como respuesta a la pregunta: ¿Cuándo se enteró el denunciante de la agresión sexual al menor? Se obtuvieron los siguientes resultados: el 48% se enteró el mismo día, el 11% al día siguiente, el 29% días después y el 12% no

**GRÁFICO Nº 4
OCUPACIÓN DEL PADRE**



**GRÁFICO Nº 5
PARENTESCO DEL AGRESOR CON EL AGREDIDO**



proporcionaron información (gráfico N° 6).

Según los resultados en un 52% de los casos, el denunciante se enteró de la agresión porque el mismo agredido(a) le contó. Es importante destacar este dato, porque permite observar el grado de confianza entre el menor agredido y sus padres o encargados y la credibilidad de estos al menor, que en muchos casos no se da, provocando que las agresiones se repitan, un 22% no indica información en este aspecto. Por último, un 26% de los casos el denunciante se enteró por medio de otras personas, a saber:

- Empleada doméstica.
- Otros familiares.
- Amigos.
- Vecinos.
- Maestros.
- Agentes del OIJ.
- O porque los niños presentaban dolor o muestras de sangre en sus genitales.

A la pregunta: ¿Sabía el denunciante si el agresor consume drogas?, las respuestas son las siguientes (cuadros núms. 3 y 4):

Es necesario aclarar que los oficiales del Organismo de Investigación Judicial al recibir las declaraciones de los agredidos y de los agresores, no hacen esta pregunta, ya que puede ser considerada un atenuante o agravante para el agresor. Por esa razón, hay un alto porcentaje sin información. No obstante en muchas ocasiones, el agredido o el agresor voluntariamente hace mención al consumo de drogas, con lo que se obtie-

CUADRO N° 3

Información del denunciante sobre el consumo o no de drogas por parte del agresor

	Nº de agresores	%
Sí consumen drogas	35	29
No consumen	41	33
Sin información	46	38
TOTAL	122	100

CUADRO N° 4

Información del denunciante sobre las drogas más utilizadas por los agresores

Droga	Nº de casos	%
Alcohol	22	63
Marihuana	8	23
Marihuana-alcohol	2	6
Marihuana-pastillas	2	6
Alcohol-cemento	1	2
TOTAL	35	100

ne la información que en este estudio se presenta.

De los 71 agresores identificados por sus víctimas, 35 de ellos consumen drogas lo que equivale a un 55%.

CUADRO N° 5

Edad del agresor según número de casos

Edad (años)	Nº de casos	%
15 - 25	18	15
26 - 33	18	15
34 - 42	16	13
43 - 69	17	14
70 - 78	2	1
Sin información	51	42
TOTAL	122	100

CUADRO N° 6

Procedencia del agresor según número de casos

Cantón	Frecuencia	%
Desamparados	21	18
Alajuelita	16	13
San José	14	12
Goicoechea	9	7
Montes de Oca	4	3
Moravia	3	2
Otros cantones	4	3
Sin información	51	42
TOTAL	122	100

También es importante señalar que la droga más utilizada es el alcohol, droga socialmente aceptada, legal, de fácil acceso, bajo costo, lo que permite su mayor consumo seguida de la marihuana (cuadro N° 5).

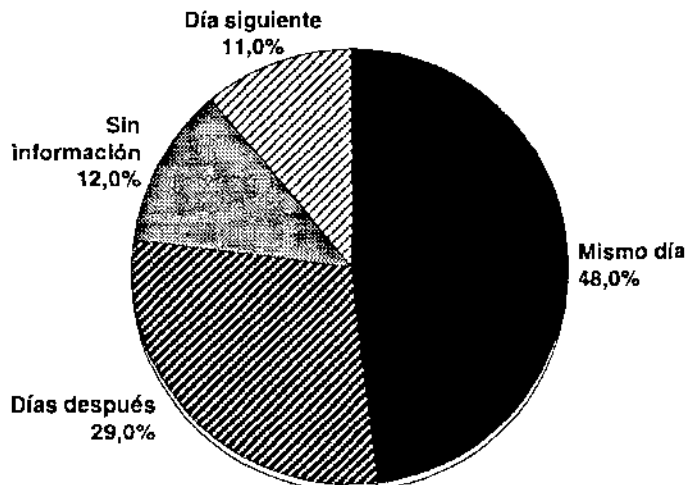
Respecto a la nacionalidad, un 72% de los agresores identificados son costarricenses, un 5% son nicaragüenses y finalmente un 23% se carece de información.

A continuación, se presenta la frecuencia y el porcentaje de los cantones de procedencia del agresor (cuadro N° 6).

Con respecto a la ocupación del agresor, aparecen los siguientes resultados:

- En el sector primario (agricultores, productores), representaron un 5%.
- En el sector secundario (trabajadores de la industria, tapiceros, zapateros, ebanistas) un 7%.

GRÁFICO N° 6
CUÁNDO SE ENTERÓ EL DENUNCIANTE



- Al sector terciario (individuos que prestan servicios: comerciantes, guardas, policías, empleados públicos), pertenecen un 38%.
- Pensionados un 3%.
- El restante 47% no indican la información (gráfico N° 7).

El estado civil de los agresores de acuerdo con el estudio, es el siguiente (cuadro N° 7 y gráfico N° 8):

De los individuos que cometieron agresiones sexuales a menores, se determinó que un 22% de ellos son reincidentes y en un 60% se carece de infor-

mación. Esta información nos permite determinar que la mayoría ya había cometido agresiones contra menores en otras ocasiones, lo cual es preocupante pues estas personas no son sometidas a ningún tratamiento y siguen cometiendo estos delitos.

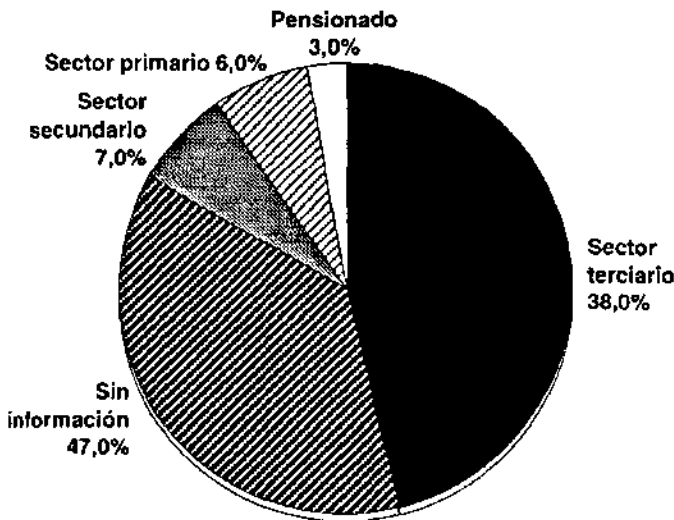
En relación con el consumo de drogas por parte del agresor, en algunos casos éstos voluntariamente manifestaron en su declaración el uso de algún tipo de droga y como resultado se obtuvieron los siguientes datos (cuadro N° 8 y gráfico N° 9):

CUADRO N° 7

Estado civil de los agresores

Estado civil	Frecuencia	%
Soltero	20	16
Casado	13	11
Unión libre	10	8
Divorciado	8	7
Separado	7	6
Sin información	64	52
TOTAL	122	100

GRÁFICO N° 7
OCUPACIÓN DEL AGRESOR



CUADRO N° 8

Tipo de droga consumida

Tipo de droga	N° de agresores	%
Alcohol	21	17
Marihuana	5	4
Consume pero no especifica cuál	3	2
Marihuana-pastillas	2	2
Alcohol-marihuana	2	2
No consume	28	23
Sin información	61	49
TOTAL	122	100

GRÁFICO N° 8
ESTADO CIVIL DEL AGRESOR

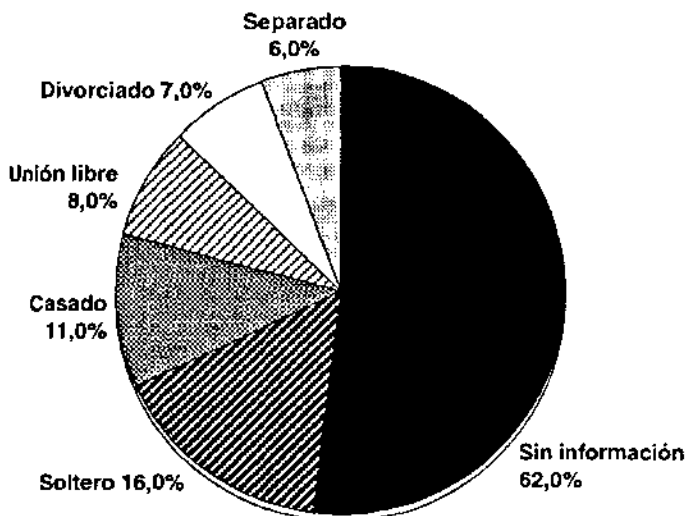
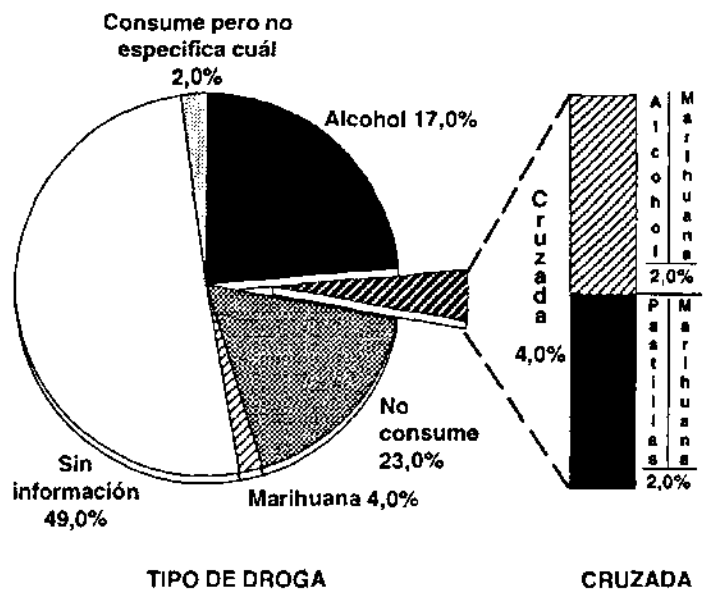


GRÁFICO N° 9
TIPO DE DROGA CONSUMIDA



El 27% de los agresores aceptó haber consumido drogas alguna vez, siendo el alcohol el mayor porcentaje 17%.

Con la finalidad de sintetizar la información para saber si consumió drogas antes de cometer la agresión, se elaboró el siguiente cuadro, tomando como base la declaración del agresor (cuadro N° 9).

De los 71 agresores identificados un 41% acepta haber consumido algún tipo de droga antes de cometer la agresión, lo que representa casi la cuarta parte del total de la muestra estudiada (cuadros núms. 10 y 11).

CUADRO N° 9

¿Consumió el agresor drogas antes de cometer la agresión sexual?

	Nº	%
Sí	29	23
No	30	25
Sin información	63	52
TOTAL	122	100

CUADRO N° 10

¿Cuáles drogas consumió antes de cometer la agresión?

Droga	Frecuencia	%
Alcohol	18	62
Alcohol-marihuana	2	7
Marihuana	2	7
Marihuana-pastillas	2	7
Alcohol-cemento	1	3
Sin información	4	14
TOTAL	29	100

Las razones expuestas por los imputados no justifican la agresión contra los menores. Esta conducta delictiva obedece a muchos factores como la pérdida de valores en nuestra sociedad, falta de educación, en este campo pues no se prepara al niño para enfrentar este tipo de situación, problemas psicológicos, consumo de drogas y otros.

Cabe mencionar que, en la mayoría de los casos, los agredidos fueron ame-

CUADRO N° 11

Algunos motivos de las agresiones sexuales a menores

Motivos	Frecuencia	%
Por encontrarse solo con los niños	5	4
Por homosexualidad	4	3
Por ver películas pornográficas	1	1
Por otros motivos	10	8
Sin información	102	84
TOTAL	122	100

nazados con arma blanca o con hacerle daño a la madre si comentaban lo sucedido.

CONCLUSIONES.

Durante la última década, se ha hecho, cada vez más evidente, el grado en que los niños sufren agresiones sexuales, tanto dentro como fuera de la vida familiar. El ataque sexual se considera, hoy en día, un problema de salud pública muy grave.

Al igual que en otros estudios, son más los varones ofensores y muchas más las víctimas mujeres. Así, en este estudio se determinó que un 94% de los agresores pertenecen al sexo masculino y un 75% de los menores agredidos, al sexo femenino. El fenómeno se puede enmarcar desde la perspectiva de la construcción patriarcal de nuestra sociedad, en la cual las mujeres han sido consideradas patrimonio del macho.

Este hecho no es nuevo ni desconocido, pues forma parte de esa concepción o visión del mundo que pone a las mujeres en planos diferenciados por la desigualdad.

A través de la historia, son miles las mujeres que han sufrido este atropello a su dignidad, condenándolas a una frustración y una baja autoestima difícil de superar. Indistintamente, que pertenezca a diferentes clases, las mujeres están expuestas a esta aberrante actitud. La situación adquiere graves dimensiones cuando las víctimas son niños indefensos. En la casa de habitación, ya sea del agresor o del agredido, un 50% de los menores son víctimas de agresiones sexuales, lo cual demuestra una tendencia a la violación y al incesto en el seno de la familia. En un 22% de los casos, el

padre biológico, el padrastro u otro familiar cercano, mediante amenaza, violencia o chantaje agredió sexualmente al menor. Un 25% de estos niños fueron agredidos en varias ocasiones.

De acuerdo con el objetivo de establecer la relación entre el consumo de drogas y las agresiones sexuales a menores, se puede concluir que el 27% de los agresores identificados son consumidores de drogas. La droga más utilizada por estos individuos, es el alcohol (63%), lo cual confirma que el alcoholismo es uno de los problemas más graves en Costa Rica que repercute en los aspectos físico, psicológico y social.

Las drogas ilícitas se reportan poco y en este aspecto es importante enfatizar que la información sobre el consumo de drogas es insuficiente, debido principalmente a dos razones:

- El OIJ no hace este tipo de pregunta, porque puede utilizarse como atenuante o agravante en el caso.
- Un alto porcentaje de agresores no ha sido identificado (42%).

Para futuros estudios, sería conveniente, que el OIJ incluya dentro de las investigaciones como una norma el preguntar a los involucrados en este tipo de delito y en otros, si consumen o no drogas.

Es relevante el alto porcentaje de los expedientes en que se omite información importante, situación que en alguna medida repercutió en el presente estudio.

Finalmente, no es posible afirmar que la droga es un factor determinante en las agresiones sexuales, pero sí pueden convertirse en un factor desencadenante, ya que algunas son desinhibidoras

y pueden hacer que la persona se convierta en agresor o delincuente.

RECOMENDACIONES.

1. Realizar un estudio más amplio en coordinación con otras instituciones: PANI, PANIAMOR, hospitales, delegaciones y otras que tengan relación con el problema.
2. Elaborar campañas preventivas ajustadas a la realidad nacional, tendientes a cultivar y fortalecer valores, que conduzcan al desarrollo integral del ciudadano costarricense, para consolidar los postulados de respeto a la dignidad humana.
3. Capacitar a educadores y padres de familia en la prevención del problema del abuso sexual y sus consecuencias en el desarrollo de la personalidad, que trae consigo consecuencias dañinas para los individuos y para la sociedad que los rodea.
4. Dirigir campañas a los niños con la finalidad de alertarlos sobre las agresiones sexuales en el núcleo familiar y fuera de éste; además, orientarlos a denunciar las posibles agresiones.
5. Fortalecer el proceso de recolección de datos en los expedientes de los imputados, con el fin de lograr definir con claridad los factores de riesgo relacionados con las agresiones sexuales a menores, lo que permitirá recopilar mayor información para el desarrollo de campañas preventivas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. JARA GONZÁLEZ, Laura, *El niño agredido en Costa Rica y la protección que le brinda el Estado*, tesis UCR, 1979.
2. BRENES CASCANTE, Damaris y otros, "Características sociales de menores diagnosticados con síndrome de niño agredido", tesis UCR, 1982, pág. 8.
3. GONZÁLEZ FLORES, Luis Felipe, "Evolución de la instrucción pública de Costa Rica", Editorial Costa Rica, San José, 1979, pág. 224.
4. *Ibidem*.
5. *Ibidem*.
6. ROJAS POVEDA, Maritza, "Trabajo investigación agresión al niño", UCR, 1989, pág. 8.
7. *Ibidem*.
8. BRENES CASCANTE, Damaris y otros, "Características sociales de menores diagnosticados

con síndrome de niño agredido", tesis UCR, 1992, pág. 106.

BIBLIOGRAFÍA.

- BRENES CASCANTE, Damaris, "Características sociales de menores diagnosticados con síndrome de niño agredido", págs. 7-8.
- GONZÁLEZ FLORES, Luis Felipe, "Evolución histórica de la instrucción pública en Costa Rica", pág. 224.
- JARA GONZÁLEZ, Laura María, "El niño agredido en Costa Rica y la protección que le brinda el Estado", tesis UCR, págs. 3-4.
- MIDEPLAN y otros, "Estimaciones y proyecciones de población cantonal por sexo y grupos de edad. 1975-2000", Costa Rica.
- OROPEZA DOBLES, Ignacio y otros, "Ingestión de alcohol y conducta delictiva", tesis UCR, San José, 1979.
- REVISTA "VIVA MEJOR", "Alcoholismo y maltrato de los niños", págs. 12 a 14, 1979.
- ROJAS POVEDA, Maritza, "Trabajo de investigación: Agresión al niño", UCR, 1989.