

## Capítulo II. ¿ QUÉ ES EL ABUSO SEXUAL INFANTIL?

### 1. CONCEPTUALIZACIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

#### 1.1. EL ABUSO SEXUAL COMO UNA DE LAS TIPOLOGÍAS DE MALTRATO INFANTIL

El maltrato infantil se define como acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño de sus derechos y su bienestar, que amenaza y/o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad.

El maltrato no es un hecho aislado, sino que es un proceso que viene determinado por la interacción de múltiples factores. En muchos casos esa interacción dará lugar a uno o más tipos de maltrato, por lo que no podemos considerar el abuso sexual infantil como un fenómeno ajeno al resto de tipologías.

Dentro del concepto “maltrato infantil” se establecen distintas categorías en función de diferentes variables:

1. **Maltrato físico.** Cualquier acción no accidental por parte de cuidadores o padres que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le coloque en grave riesgo de padecerlo.
2. **Negligencia y abandono físico.** Situación en las que las necesidades físicas básicas del menor (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados de salud) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con el niño. Esta definición -proporcionada por Arraubarrena y de Paúl- se centra de manera evidente en las necesidades del niño que no son cubiertas y no tanto en los posibles comportamientos de los padres.
3. **Maltrato y abandono emocional.** El maltrato emocional se define como la hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono, y constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro o el confinamiento) por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar. El abandono emocional se define como la falta persistente de respuesta a las señales (llanto, sonrisa), expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciales por el niño y la falta de iniciativa de interacción y contacto, por parte de una figura adulta estable.
4. **Abuso Sexual.** Se define como “...Contactos e interacciones entre un niño y un adulto cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona. El abuso sexual puede ser también cometido por una persona menor de 18 años cuándo esta es significativamente mayor que el niño (víctima) o cuando el agresor está en una posición de poder o control sobre otro.” Definición aportada por National Center of Child Abuse and Neglect (1978).

Dentro de esta concepción de abuso sexual, destacamos las siguientes categorías:

- **Abuso sexual.** Cualquier forma de contacto físico con o sin acceso carnal, con contacto y sin contacto físico realizado sin violencia o intimidación y sin consentimiento. Puede incluir: penetración vaginal, oral y anal, penetración digital, caricias o proposiciones verbales explícitas.
- **Agresión sexual.** Cualquier forma de contacto físico con o sin acceso carnal con violencia o intimidación y sin consentimiento.

- **Exhibicionismo.** Es una categoría de abuso sexual sin contacto físico.
- **Explotación sexual infantil.** Una categoría de abuso sexual infantil en la que el abusador persigue un beneficio económico y que engloba la prostitución y la pornografía infantil. Se suele equiparar la explotación sexual con el comercio sexual infantil.

Dentro de explotación sexual infantil, existen diferentes modalidades a tener en cuenta, puesto que presentan distintas características e incidencia:

- Tráfico sexual infantil.
- Turismo sexual infantil.
- Prostitución infantil.
- Pornografía infantil.

5. **Otros.** Según la clasificación elaborada por Previnfad<sup>1</sup>:

- **Maltrato perinatal.** Definido como aquellas circunstancias de la vida de la madre, siempre que haya voluntariedad y negligencia, que perjudican el embarazo y al feto.
- **Síndrome de Munchausen por poderes.** Es un cuadro patológico en el que el padre o la madre (mayoritariamente son las madres) generan voluntariamente lesiones al niño, para hacerle pasar constantemente por enfermo. Puede llegar hasta el extremo de darle muerte.
- **Maltrato institucional.** Cualquier legislación, programa o procedimiento, ya sea por acción o por omisión, procedente de los poderes públicos o privados y de la actuación de los profesionales al amparo de la institución, que vulnere los derechos básicos del menor, con o sin contacto directo con el niño. Se incluye la falta de agilidad en la adopción de medidas de protección o recursos.

Los profesionales de todos los ámbitos, incluido el judicial, han de tener claro que hay formas de coerción que pueden resultar tanto o más dañinas para el niño o niña que el empleo de la violencia en el episodio de abuso sexual infantil.

Una vez establecidas todas las tipologías de maltrato, cabe señalar que en un porcentaje muy amplio se produce un cierto solapamiento entre ellas. Un informe sobre Violencia realizado en 1999 por la Consellería de Bienestar Social de la Generalitat Valenciana, en colaboración con el Centro Reina Sofía, mostró que casi todos los tipos de maltrato aparecen combinados con otro u otros, excepto en el caso de la negligencia.

Con frecuencia, los factores de riesgo y de protección del abuso sexual son los mismos que para otros tipos de maltrato infantil. Por otro lado, en numerosas ocasiones, los comportamientos de agresores y agredidos son muy similares en las diferentes clases de maltrato.

Todas las instituciones deberían desarrollar líneas de trabajo que incluyan formación a profesionales, sensibilización social, evaluación de programas y estudios de incidencia relativos a todas las tipologías de maltrato, incluidas la negligencia y el maltrato psíquico.

## 1.2. EL ABUSO SEXUAL COMO UN ABUSO DE PODER

Existen numerosas definiciones de abuso sexual. En la mayoría de ellas se establecen dos criterios para hablar de abuso:

1. Coerción. El agresor utiliza la situación de poder que tiene para interactuar sexualmente con el menor.
2. Asimetría de edad. El agresor es significativamente mayor que la víctima, no necesariamente mayor de edad.

*“En realidad, esta asimetría de edad determina muchas otras asimetrías:*

<sup>1</sup> Grupo de actividades preventivas de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (Aepap-Previnfad)

*asimetría anatómica, asimetría en el desarrollo y especificación del deseo sexual (que no se especifica ni se consolida hasta la adolescencia), asimetría de afectos sexuales (el fenómeno de la atracción en prepúberes tiene menos connotaciones sexuales), asimetría en las habilidades sociales, asimetría en la experiencia sexual.... Por todo ello, ante una diferencia de edad significativa no se garantiza la verdadera libertad de decisión. Esta asimetría representa en sí misma una coerción.” Félix López y Amaia del Campo*

Es fundamental no concebir el abuso sexual como una cuestión únicamente concerniente a la sexualidad del individuo, sino como un abuso de poder fruto de esa asimetría. Una persona tiene poder sobre otra cuando le obliga a realizar algo que ésta no desea, sea cual sea el medio que utilice para ello: la amenaza, la fuerza física, el chantaje. La persona con poder está en una situación de superioridad sobre la víctima que impide a ésta el uso y disfrute de su libertad.

Pero igualmente importante es entender que el “poder” no siempre viene dado por la diferencia de edad, sino por otro tipo de factores. El abuso sexual entre iguales es una realidad a la que no debemos cerrar los ojos. En este caso, la coerción se produce por la existencia de amenazas o por que hay seducción, pero la diferencia de edad puede ser mínima o inexistente. Aún así, se consideraría abuso sexual.

En este sentido, los equipos psicológicos de los Juzgados de Familia han de jugar un papel esencial, y los peritajes psicológicos deberían validarse y perfeccionarse para incluir medidas fiables del “abuso de poder”. Defendiendo que éste es la base del abuso sexual, los expertos que han elaborado este trabajo son igualmente conscientes de la dificultad existente en algunos casos para probarlo. Se ha mencionado que no es necesaria una asimetría de edad (que sí establece la ley) para hablar de abuso sexual pero es importante que se desarrollen pruebas de peritaje psicológico y que se les dé prioridad.

*“De entre todos los modelos etiológicos (que investigan las causas) del abuso sexual infantil, el más aceptado es el modelo elaborado por Finkelhor y Krugman, en el que se describen las cuatro condiciones para que el abuso se produzca:*

1. Primera condición, relacionada con la motivación del agresor para cometer el abuso. En este sentido, los estudios establecen distintas categorías de motivaciones en los agresores sexuales, cada uno de los cuales desarrolla un “modus operandi” diferente (ver apartado de tratamiento de agresores sexuales):
  - Por una parafilia sexual.
  - Por repetición transgeneracional de experiencias previas de abuso en la infancia.
  - Por un componente psicopático de personalidad.
  - Por trastorno de control de los impulsos.
  - Pedófilo exclusivo, por fijación obsesiva con un objeto sexualizado.
2. Segunda condición, relacionada con la habilidad del agresor para superar sus propias inhibiciones y miedos, recurriendo para ello al alcohol y las drogas.
3. Tercera condición, por la que se vencen las inhibiciones externas o los factores de protección del niño.
4. *Cuarta condición, que le permite vencer la resistencia del niño, para lo que se recurre al uso de la violencia, de la amenaza, del engaño y de la manipulación. En este punto, hay menores especialmente vulnerables como los niños con discapacidades, puesto que en algunos casos su capacidad para oponer resistencia se ve seriamente mermada o como el caso de los menores de tres años.” Félix López y Amaia del Campo*

### **1.3. EL ABUSO SEXUAL COMO UNA CUESTIÓN SOBRE LA SEXUALIDAD DE LA PERSONA**

Una vez establecido que el abuso sexual no es sino una forma de maltrato al niño o a la niña y que este maltrato supone y se basa en un abuso de poder sobre el menor, es importante, de cara a la conceptualización del abuso sexual infantil, abordar sus particularidades. El abuso sexual es una forma de abuso que afecta a la sexualidad del individuo.

En este punto es importante diferenciar la intimidad de la sexualidad y de la genitalidad. La intimidad de la persona está compuesta de múltiples contenidos y uno de ellos es la sexualidad, que a su vez no puede ser limitada a la genitalidad. Este es uno de los factores esenciales a la hora de comprender el abuso sexual infantil. En efecto, éste no se limita a realizar conductas genitales con el niño sino a un abanico de conductas sexuales mucho más amplio.

La victimización del niño en el abuso sexual infantil es psicológicamente dañina, socialmente censurable y legalmente perseguible. Sin embargo, el componente sexual de esta forma de maltrato hace que su detección, la revelación e incluso la persecución de este tipo de delitos sea mucho más difícil. La detección viene dificultada por los miedos y mitos respecto a este tema, puesto que invade la parcela privada relacional de la persona. No deja indiferente a nadie, nos afecta y nos interpela. Además, existe un gran número de falsas creencias y mitos sobre la sexualidad infantil y las relaciones familiares que afectan a la detección de los casos de abuso sexual infantil. Asimismo, la revelación se dificulta, tanto para la víctima como para el agresor. Algunos agresores pueden llegar a relatar el maltrato físico o la negligencia, pero difícilmente relatarán un abuso, cuyo componente de secreto es imprescindible para mantener su impunidad. Para la víctima, mucho más, puesto que narrará aspectos que atañen a esa esfera privada que presupone difícil de creer por su entorno, como lo es para él o para ella cuando el abuso sexual comienza. En cuanto a la persecución legal, el hecho de que el abuso sexual infantil se considere un delito privado va en esta línea.

Por todo ello, el componente sexual de este tipo de abuso presenta y supone unas dificultades añadidas a las ya de por sí importantes en cualquier tipo de maltrato infantil.

### **1.4. FALSAS CREENCIAS SOBRE EL ABUSO SEXUAL INFANTIL**

A continuación, se presenta una clasificación de interés acerca de las falsas creencias existentes en el abuso sexual infantil, elaborada por Felix López y Amaia del Campo.

FALSAS CREENCIAS
Los abusos sexuales sólo los sufren las niñas.
Hoy en día se dan más casos de abuso sexual que en el pasado.
Quienes cometen abusos sexuales son enfermos psiquiátricos.
Los abusos sexuales no se dan en todo tipo de situaciones sociales.
Los niños y niñas en este caso no dicen la verdad.
Los niños y niñas son responsables del abuso sexual.
Los niños y niñas a veces pueden evitar el abuso sexual.
Si el abuso tuviese lugar sobre un menor de mi entorno cercano, yo lo detectaré.

Cuando se da un abuso sexual sobre un niño o niña, su familia lo denuncia.
Los agresores sexuales son casi siempre desconocidos.
Los efectos de un abuso sexual son casi siempre muy graves.
Los abusos sexuales siempre van acompañados de violencia física.
Los abusos sexuales son poco frecuentes.

Se deberían promover programas de sensibilización social que incrementen el conocimiento sobre el abuso sexual infantil y erradiquen las falsas creencias sociales que están en la base de una visión distorsionada del problema que posibilita que las personas e instituciones lo nieguen o se inhiban ante él.

Por su parte, José Manuel Alonso y Asun Val (2000) recogen en el siguiente cuadro una reflexión sobre los distintos mitos existentes en el abuso sexual infantil y en otros malos tratos, tratando de contraponer a los mismos datos reales que desautorizan a aquéllos.

### 1.1.1.2. FALSAS CREENCIAS SOBRE EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

#### 1.1.1.3. Y OTROS MALOS TRATOS INFANTILES MITOS REALIDADES

	MITOS	REALIDADES
Frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los abusos sexuales infantiles son infrecuentes</li> <li>- Hoy ocurren más abusos que antes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Al menos un 20% de personas sufre en su infancia abusos sexuales</li> <li>- Lo que si está aumentando es la detección por parte de los profesionales y la comunicación que realizan algunas víctimas.</li> </ul>
Detección	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Todos los malos tratos son iguales</li> <li>- Los malos tratos sólo ocurren dentro de la familia.</li> <li>- Si ocurrieran en nuestro entorno, nos daríamos cuenta.</li> <li>- El incesto ocurre en familias desestructuradas o de bajo nivel sociocultural</li> <li>- El abuso sexual infantil va casi siempre asociado a la violencia física.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A pesar de las similitudes, hay muchas diferencias entre los diferentes tipos de malos tratos.</li> <li>- Ocurren mayoritariamente en la familia, pero no exclusivamente.</li> <li>- No son tan fáciles de detectar.</li> <li>- El incesto ocurre en todos los tipos de familias</li> <li>- La mayor parte de las veces existe una manipulación de la confianza, engaños y amenazas que no hacen necesaria la violencia física.</li> </ul>
Agresores	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Son exclusivamente hombres.</li> <li>- Los hombres son incapaces de controlar sus impulsos sexuales.</li> <li>- El alcohol y el abuso de drogas son causas de los malos tratos infantiles y de la violencia familiar.</li> <li>- El agresor es un perturbado mental, un enfermo psiquiátrico o una persona con un elevado grado de desajuste psicológico.</li> <li>- Nunca son los padres. Los agresores son casi siempre desconocidos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La mayoría de las veces son hombres.</li> <li>- Saben, en general, cuándo deben controlar sus impulsos sexuales.</li> <li>- El alcohol y las drogas son, en algunas ocasiones, la causa principal de los malos tratos. Sin embargo, en los casos en los que aparecen más causas tienen un papel activador de la conducta violenta. De hecho, el abuso de drogas y alcohol sirve para que los agresores se otorguen el permiso de tener conductas no permitidas socialmente como, por ejemplo, agresiones en el núcleo familiar ("No sabía lo que estaba haciendo, estaba borracho").</li> <li>- Los agresores no tienen un perfil psicológico común.</li> </ul>

	MITOS	REALIDADES
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Los agresores son casi siempre conocidos.</li> </ul>
Papel de la madre	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conoce consciente o inconscientemente que “aquello” está sucediendo. Es igualmente responsable del incesto.</li> <li>Denunciará cuando se dé cuenta.</li> <li>Rechaza al marido sexualmente y este se ve obligado a relacionarse sexualmente con la hija.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No siempre sabe que el abuso sexual infantil está ocurriendo.</li> <li>En muchas ocasiones la madre conoce el abuso pero no lo denuncia.</li> <li>Nadie le obliga a ello, son racionalizaciones y excusas del agresor.</li> </ul>
Los niños/as	<ul style="list-style-type: none"> <li>Son culpables de que les ocurra. Los menores de edad pueden evitar los abusos.</li> <li>Los niños y adolescentes fantasean, inventan historias y dicen mentiras en relación con haber sido abusados sexualmente. Lo hacen para captar la atención de las personas adultas sin prever las consecuencias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No son culpables de que les ocurra, y no pueden evitarlos (entre otros motivos porque no suelen recibir educación al respecto).</li> <li>Pocas veces inventan historias que tengan relación con haber sido abusados sexualmente. En general, si lo hacen es por influencia de los adultos.</li> </ul>
¿A quién le pasa?	<ul style="list-style-type: none"> <li>A las niñas, pero no a los niños.</li> <li>Les ocurre a las niñas que se lo buscan (por ejemplo, a niñas que están en la calle a horas que tendrían que estar en casa).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sufren abuso tanto niños como niñas, sin que haya tanta diferencia como se suele suponer entre el porcentaje de víctimas de uno u otro sexo. Se trata de una excusa del agresor que no reconoce su responsabilidad y que trata de culpabilizar a la víctima.</li> </ul>
Efectos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los niños que han sido maltratados se convertirán en agresores cuando sean adultos.</li> <li>Es más probable que las personas que han sufrido</li> <li>Los efectos son siempre muy traumáticos.</li> <li>Los efectos no suelen tener importancia.</li> <li>Sólo es grave si hay penetración.</li> <li>Cuando la relación es profundamente amorosa no es perjudicial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Es más probable que las personas que han sufrido abusos se conviertan en agresoras. Sin embargo, esto no siempre es así. Muchos hombres violentos con sus familias o pareja provienen de familias sin historial de violencia</li> <li>La gravedad de los efectos depende de factores como la frecuencia, el grado de parentesco, la intensidad, etc.</li> </ul>
Denuncia	<ul style="list-style-type: none"> <li>No es obligatorio denunciarlos.</li> <li>El niño/a perderá a su familia y el remedio será peor que la enfermedad.</li> <li>La privacidad es un asunto de cada familia y nadie se ha de meter.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Es obligatorio denunciarlos.</li> <li>Se minimiza el derecho del niño a ser protegido.</li> <li>Es una justificación para evitar la intervención profesional.</li> </ul>
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si se denuncia se pierde la buena relación educativa o terapéutica con el niño o la familia.</li> <li>Todos los malos tratos requieren una intervención similar pues se producen por causas muy parecidas.</li> <li>Tratando a la familia se va hacia la curación del incesto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si no se denuncia, la credibilidad del profesional ante la víctima es casi nula.</li> <li>La intervención puede variar en función de muchas características.</li> <li>En primer lugar se ha de tratar a los miembros individualmente.</li> </ul>
Prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>El abuso sexual y el resto de los malos tratos son algo inevitable.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En muchos casos se pueden prevenir.</li> </ul>

José Manuel Alonso y Asun Val

(...)

### 3. MODELO ECOLÓGICO DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

El marco ecológico integra los contextos de desarrollo del niño (microsistema, macrosistema y exosistemas) estructurando los factores que intervienen en la etiología del maltrato:

- Desarrollo del individuo. El desarrollo de la persona es evolutivo, gradual y basado en la interacción con los demás. Desde ahí, la experiencia previa que los padres traen de su propia vida a la hora de abordar la paternidad va a condicionar el desarrollo del niño, al igual que cualquier lesión o discapacidad que tenga.
- Microsistema. Es el entorno más cercano al niño, en el que desenvuelve su vida diaria y con el que está en contacto permanente, además de quien depende. El núcleo socializador prioritario en este nivel es la familia e influyen factores como la composición de ésta, el ajuste marital o las características del niño.
- Exosistema. Está compuesto por los sistemas sociales que rodean al sistema familiar (escuela, trabajo, vecindario, amistades, etc...) cuyos valores y creencias configuran los del niño, puesto que limitan o enriquecen sus propias vivencias y configuran un mundo relacional.
- Macrosistema. Son los valores de la cultura en la que se desarrolla el individuo. En la crianza de los niños influyen los conceptos sobre la paternidad y los roles de género, la concepción de los derechos de la infancia, etc. Todos estos valores configuran a su vez el enfoque de la vida individual, por ejemplo, a través de los medios de comunicación.

Estos sistemas relacionales interactúan constantemente, creando una serie de circunstancias o factores que producen un riesgo o una protección real frente al maltrato infantil, en cualquiera de sus formas.

Entre los factores de riesgo, existen algunos especialmente relevantes:

- Discapacidad psíquica grave de uno o ambos padres.
- Consumo de alcohol o drogas de uno o ambos padres.
- Historia de maltrato previa en uno o ambos padres.
- Falta de establecimiento del vínculo o deficientes relaciones afectivas entre los padres y el niño.
- Falta de red de apoyo psicosocial, aislamiento social de la familia.
- Problemas de disarmonía y ruptura familiar.
- Desempleo o pobreza.
- Falta de reconocimiento de los derechos del niño como persona.
- Aceptación social de pautas como el castigo físico.

Entre los factores de compensación o protectores se destacan los siguientes:

- Historia de vinculación afectiva de los propios padres o reconocimiento y elaboración de la historia, en caso de ser negativa.
- Existencia de una red de apoyo psicosocial.
- Seguridad económica.
- Armonía y apoyo de la pareja en la crianza.
- Integración social de la familia y del niño con sus iguales.

Todos estos factores interactúan permanentemente creando una estructura relacional constante, en la que las personas nos desenvolvemos.

Es importante conservar esta perspectiva para evaluar cada caso individualmente y entender que las circunstancias vitales de cada persona definen sus posibilidades, no sólo sus limitaciones.

### **3.1. FACTORES DE PROTECCIÓN Y DE RIESGO EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL**

Previnfad propone un modelo integral de evaluación. En este modelo no sólo se distingue entre factores protectores o compensadores y de riesgo o potenciadores, sino que dentro de cada categoría, se establece la diferencia entre

los factores estables o los factores situacionales. Es decir, dentro de los factores potenciadores que suponen un riesgo, hay algunos que están siempre presentes, que vienen dados antes del abuso (vulnerabilidad) como una experiencia de abuso intrafamiliar previa, y otros que surgen como los conflictos maritales (provocadores).

En los factores compensadores sucede lo mismo: existen factores relacionados con el ambiente familiar que suponen una protección constante (protectores) como la comunicación intrafamiliar o unas determinadas pautas de cuidado, y otros que surgen (tampones), como las experiencias de satisfacción provenientes del cuidado del niño. La importancia de esta diferencia se deriva de las posibilidades de intervención y modificación en estos factores y sirve para entender que hay circunstancias que pueden precipitar el proceso, pero ser temporales:

	Factores de riesgo		Factores de protección	
Niveles ecológicos	Predisponentes	Precipitantes	Predisponentes	Precipitantes
Desarrollo del individuo	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Introversión.</li> <li>. Discapacidad física/psíquica.</li> <li>. Historia previa de abuso.</li> <li>. Baja autoestima.</li> <li>. Pobres habilidades de comunicación y resolución de problemas.</li> <li>. Falta de asertividad y sumisión.</li> <li>. Ser mujer.</li> <li>. Desconocimiento sobre la sexualidad.</li> <li>. Ser hijo no deseado.</li> <li>. Trastornos congénitos.</li> <li>. Nacimiento prematuro.</li> <li>. Bajo peso al nacer.</li> <li>. Falta de habilidades de autodefensa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Trastorno de la conducta.</li> <li>. Enfermedades o lesiones del niño.</li> <li>. Complicaciones en el periodo perinatal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Habilidades interpersonales de comunicación y resolución de problemas.</li> <li>. Alta autoestima.</li> <li>. Asertividad</li> <li>. Desarrollo normalizado.</li> <li>. Educación afectivo sexual adecuada.</li> <li>. Apego materno/paterno.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Reconocimiento de la experiencia de maltrato en la infancia.</li> <li>. Adquisición de habilidades de autodefensa.</li> </ul>
Microsistema	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Trastornos físicos/psíquicos (ansiedad y depresión incluidas) de algún miembro de la familia.</li> <li>. Drogodependencias de algún miembro de la familia.</li> <li>. Familia monoparental</li> <li>. Madre joven.</li> <li>. Historia familiar de abuso.</li> <li>. Falta de afectividad en la infancia de los padres.</li> <li>. Disarmonía familiar.</li> <li>. Ausencia de vínculos afectivos.</li> <li>. Abandono familiar.</li> <li>. Elevado tamaño familiar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Enfermedades /lesiones de algún miembro de la familia.</li> <li>. Conflictos conyugales.</li> <li>. Violencia familiar.</li> <li>. Falta de control de impulsos.</li> <li>. Excesiva proximidad en el nacimiento de los hijos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Ambiente familiar sin exposición a violencia</li> <li>. Experiencia en los cuidados del niño</li> <li>. Planificación familiar</li> <li>. Satisfacción personal de los miembros de la familia.</li> <li>. Educación afectivo sexual adecuada en la familia.</li> <li>. Apego materno/paterno al hijo.</li> <li>. Armonía marital.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Satisfacción en el desarrollo del niño.</li> <li>. Resolución de conflictos familiares.</li> <li>. Constitución o fortalecimiento de vínculos afectivos.</li> <li>. Salida del hogar del agresor intrafamiliar.</li> <li>. Escasos sucesos vitales estresantes.</li> <li>. Intervenciones terapéuticas familiares.</li> </ul>
Exosistema a) Sociolaboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Dificultades en el acceso a recursos sociales y económicos.</li> <li>. Insatisfacción laboral.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Desempleo.</li> <li>. Conflicto laboral.</li> <li>. Fracaso en el acceso a recursos sociales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Satisfacción laboral.</li> <li>. Acceso a recursos sociales y económicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Salir del paro.</li> <li>. Resolución del conflicto laboral.</li> <li>. Éxito en el acceso a recursos sociales.</li> </ul>
Exosistema b) Vecindario	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Aislamiento social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Frecuente cambio de domicilio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Red de apoyo psicosocial amplia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Integración en grupos de iguales.</li> <li>. Participación en</li> </ul>



Niveles ecológicos	Factores de riesgo		Factores de protección	
	Predisponentes	Precipitantes	Predisponentes	Precipitantes
				asociaciones y actividades vecinales. . Apoyo social ante una problemática.
Macrosistema a) Sociales	. Alta criminalidad. . Baja cobertura servicios sociales. . Alta frecuencia desempleo. . Marginalidad. . Inhibición social a la hora de la denuncia. . Fácil acceso a la pornografía infantil. . Políticas discriminatorias. . Falta de relación afectiva entre los hombres y los niños durante la crianza. . Procedimiento penal exclusivamente protector de los derechos del agresor.	. Alta movilidad geográfica. . Fácil acceso a las víctimas. . Aplicación de las penas mínimas a los agresores. . Ausencia de control prenatal y perinatal. . Conflictos bélicos.	. Políticas igualitarias. . Aplicación adecuada de las penas a los agresores. . Procedimiento penal protector de la víctima.	. Puesta en marcha de: Programas de prevención. Programas de tratamiento de víctimas y agresores. Programas de mejora de redes de apoyo e integración social de familias con mayor riesgo. Programas sanitarios. Programas de investigación sobre el tema. . Registro unificado de casos. . Constitución de redes de trabajo interdisciplinar.
Macrosistema b) Culturales	. Aceptación castigo corporal . Valoración del niño como propiedad de los padres. . La familia como un ámbito de privacidad aislado. . Concepción del niño como proyecto de persona, no como persona. . Tolerancia con todas las formas de maltrato infantil. . Negación de la sexualidad infantil. . Mito de la familia feliz. . Sexismo: fomento de la idea de poder y discriminación. . Subcultura patriarcal.	. Fracaso de los programas de sensibilización social. . Sensacionalismo en los medios de comunicación.	. Actitud positiva hacia la infancia, la mujer y la paternidad. . Concepción del niño como persona independiente y con derechos. . La familia como un ámbito social integrado. . Consideración del niño como miembro de la familia, no como propiedad de los padres.	. Éxito de los programas de sensibilización social. . Asunción de la protección eficaz de la infancia por parte de la sociedad. . Implementación de la Convención sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas. . Cambio de modelos de crianza y familiares. . Actitud respetuosa y protectora hacia los niños de los medios de comunicación.

Asimismo, existe otra síntesis que ordena los factores de protección y riesgo según su ámbito de influencia, no sobre su capacidad de protección del niño o niña.

Según esta clasificación, los **factores de riesgo** serían los siguientes:

1. INDIVIDUALES
-Factores parentales:
<input type="checkbox"/> Historia de malos tratos o abandono. En concreto, tener una madre con historia de abuso sexual infantil. <input type="checkbox"/> Rechazo emocional en la infancia. <input type="checkbox"/> Carencia de vinculación afectiva en la infancia o de cuidado. <input type="checkbox"/> Ignorancia sobre las características del desarrollo evolutivo y sexual del niño y sus necesidades. <input type="checkbox"/> Historia de ruptura familiar. <input type="checkbox"/> Bajo nivel de inteligencia. <input type="checkbox"/> Pobre autoestima. <input type="checkbox"/> Falta de capacidad empática. <input type="checkbox"/> Pobres habilidades sociales.

<input type="checkbox"/> Poca tolerancia al estrés. <input type="checkbox"/> Problemas psicológicos. <input type="checkbox"/> Madre enferma, discapacitada o ausente del hogar. Por ejemplo, una madre que trabaje fuera del hogar por la noche.
-Factores relacionados con las características del niño:
<input type="checkbox"/> Introvertido. <input type="checkbox"/> Aislado socialmente. <input type="checkbox"/> Problemas de conducta. <input type="checkbox"/> Temperamento difícil. <input type="checkbox"/> Discapacidad física o psíquica.
2. FAMILIARES
-Relación padres-hijos:
<input type="checkbox"/> Desadaptada. <input type="checkbox"/> Ciclo ascendente de agresión. <input type="checkbox"/> Técnicas de disciplina coercitiva. <input type="checkbox"/> Falta de vinculación afectiva.
-Relación de pareja:
<input type="checkbox"/> Conflicto conyugal. <input type="checkbox"/> Violencia y agresión en la pareja o hijos no deseados.
-Configuración familiar:
<input type="checkbox"/> Tamaño excesivo familiar. <input type="checkbox"/> Familias monoparentales. <input type="checkbox"/> Aislamiento social de la familia.
3. SOCIOCULTURALES
-Ámbito laboral.
<input type="checkbox"/> Desempleo. <input type="checkbox"/> Pobreza. <input type="checkbox"/> Pérdida de rol. <input type="checkbox"/> Insatisfacción laboral o tensión en el trabajo.
-Red psicosocial de apoyo:
<input type="checkbox"/> Aislamiento. <input type="checkbox"/> Pérdida. <input type="checkbox"/> Alta movilidad <input type="checkbox"/> Escasa integración social.
-Factores culturales:
<input type="checkbox"/> Legitimación de la violencia. <input type="checkbox"/> Aceptación del castigo físico. <input type="checkbox"/> Actitud hacia la infancia, hacia la mujer y la familia. <input type="checkbox"/> Vulneración de los derechos de la infancia.

El abuso sexual infantil es el resultado de la conjunción de una serie de factores, no hay un único factor causal. Por ello, es importante trabajar y promover los factores de protección y evaluar los riesgos añadidos procedente de las llamadas "poblaciones de riesgo", pero sin estigmatizarlas.

#### **4. CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL A CORTO Y LARGO PLAZO**

" (...) Soy consciente de que los chicos como yo, en su gran mayoría, cuando llegan a ser padres, repiten la historia. Eso me preocupa y me hace daño el pensar que pueda ser así. Si ustedes pueden hacer algo, impídanlo, no pueden dejar que esto ocurra. Estas situaciones aberrantes son dignas de muerte y no quiero terminar así con mis hijos si un día los tuviera. Todos los padres deberían estar seguros de poder mantener a un hijo con las condiciones morales y físicas y si no que no lo tengan. Pese a todo, lo que ahora importa es mi familia e ir adelante por el duro camino de la vida, paseando por la crisis y avanzando juntos para poder reírnos del pasado e ir preparados para el futuro. Lo podemos conseguir con unidad y entereza".

Testimonios reales aportados por los autores de esta obra, extraídos de sus experiencias profesionales.

#### **4.1. VARIABLES DE CATEGORIZACIÓN**

Además de establecer una tipología de maltrato, es importante valorar la gravedad del mismo para la persona que lo vive.

Son factores que evalúan la gravedad los que a continuación se detallan:

- Severidad de las lesiones y/o frecuencia del maltrato.
- Cercanía temporal del incidente con respecto a la fecha de investigación.
- Localización de las lesiones.
- Historia previa de informes de maltrato o abandono.

Los efectos de la vivencia de un abuso en el desarrollo evolutivo del niño varían enormemente según las siguientes categorías:

- La duración del abuso (abuso prolongado/espórádico) y la frecuencia del mismo. Cuanto más frecuente y más prolongado en el tiempo es el abuso, más graves son sus consecuencias.
- La intensidad y el tipo de abuso. Depende del tipo de abuso al que sea sometido un niño, de si se usa o no violencia, de si hay o no penetración, las consecuencias que éste tenga en su desarrollo.
- El uso o no de violencia física (agresión sexual/abuso sexual). Es importante entender que la relación en esta variable no es directa y lineal. Hay casos de abuso sexual en los que no se emplea la violencia pero si manipulación, amenaza o engaño, como suele suceder en los casos en los que el agresor es conocido por la víctima para evitar que ésta revele el abuso, que tienen efectos mucho más profundos y dañinos en el desarrollo del niño de lo que puede tener una agresión sexual puntual, aunque haya violencia física. En otros casos no será así, pero es importante la evaluación individualizada de cada caso, cara a su abordaje terapéutico sin ningún criterio a priori.
- La edad del agresor y de la víctima. Tampoco este factor presenta una relación lineal, depende del caso individual. Existen casos de abuso sexual entre iguales con consecuencias gravísimas para el niño o niña. Sin embargo, en principio la diferencia de edad es un agravante, porque acrecienta el abuso de poder, dificultando al niño la revelación y, por lo tanto, haciendo más probable su revictimización.
- La identidad del abusador (abuso intrafamiliar/abuso extrafamiliar), es decir, la relación previa existente entre el agresor y la víctima. Las consecuencias de un abuso son siempre mucho más graves cuando existía una relación afectiva previa entre el agresor y la víctima.

Características de personalidad del niño. Variables como su asertividad o sus habilidades sociales y cognitivas modulan los efectos de la vivencia del abuso sobre el niño.

- Ejecución y motivación. Los efectos del abuso sexual en la víctima vienen también condicionados no sólo por la ejecución del abuso, a la que se refieren todas las variables anteriores, sino a la motivación que guía el mismo. (Ver primera condición del modelo de Finkelhor)
- Número de abusadores. Cuando el abuso ha sido perpetrado por varios agresores, la gravedad de las consecuencias para la víctima se incrementa.
- Influencia del entorno de la víctima, en tres vertientes:
  - Su reacción ante la revelación del abuso y su postura frente a la víctima, especialmente en los casos de abuso intrafamiliar. Si el entorno se configura como un apoyo y una protección eficaz para el niño, con una actitud desde el principio de respaldo y creencia incondicional, en ningún momento de negación ni de catastrofismo, las consecuencias del abuso para el menor se reducen drásticamente. Éste es un factor clave en la recuperación de los niños y niñas

víctimas de abuso sexual.

- La prontitud y eficacia de las medidas adoptadas por el entorno próximo en el proceso de detección y revelación.
  - El hecho de que se proporcione atención a la familia y a la red social del niño, para que sepan cómo abordar el problema con el menor y puedan sostenerlo.
- Implicación de la víctima en un procedimiento judicial. Está probado que las personas víctimas de abuso sexual, sean niños o adultos, que además se implican en un procedimiento judicial sufren una revictimización secundaria que agudiza el perjuicio que la misma vivencia tiene en la persona.

*“Una de las cosas que han de quedar claras es que no todas las personas que sufren abuso sexual en su infancia quedan “marcadas” o “traumatizadas”. La elaboración de una vivencia como ésta es individual, y como tal, el curso puede variar enormemente de una persona a otra.*

Hay factores que juegan un papel esencial en la asunción del abuso por parte de quien lo vive:

- *Tener o no una red de apoyo psicosocial.*
- *La actitud de esta red psicosocial ante la revelación del abuso.*
- *Recibir o no un apoyo psicológico.*
- *La identidad del abusador.*
- *El verse obligado o no a seguir conviviendo con el abusador.*
- *La prontitud y efectividad de las medidas sociales y judiciales tomadas por el entorno del menor.*
- *La revictimización secundaria que la víctima puede vivir durante el procedimiento penal.*

*Otro factor que resulta clave a la hora de analizar las consecuencias del abuso sexual infantil es el componente de género. Parece que las secuelas más frecuentes en las niñas son la ansiedad y los problemas de autoestima, entre otros, y en el caso de los niños, sin embargo, son el fracaso escolar y los problemas de inadaptación social”. Blanca Vázquez Mezquita*

#### **4.2. CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL A CORTO PLAZO**

De entre las consecuencias a corto plazo, conviene recalcar un fenómeno importante: el Síndrome de Acomodación al abuso sexual infantil, que tiene muchos paralelismos con el Síndrome de Estocolmo y que incluye cinco fases:

1. Impotencia. Los niños víctimas de abuso sexual generan un fenómeno de indefensión aprendida, puesto que sus intentos por evitar el abuso resultan vanos. Poco a poco dejarán de intentarlo siquiera.

2. Mantenimiento del secreto. La manipulación y la amenaza a la que son sometidos les obliga a mantener, sobre todo, en los casos de abuso intrafamiliar una doble vida para mantener el secreto y evitar la revelación.

3. Entrampamiento y acomodación. Si el abuso se prolonga en el tiempo, el niño poco a poco irá asumiendo el papel de pareja del agresor.

4. Revelación espontánea o forzada. Cuando se llega a la revelación, suele ocurrir con un igual, pudiéndose producir bien de manera espontánea o bien forzada por un adulto al valorar los indicios.

5. Retracción. Si no hay una intervención efectiva, incluso habiéndola, la retracción es frecuente, por culpa, vergüenza o miedo.

Las consecuencias asociadas al abuso sexual tienen que ver igualmente con el Síndrome por Estrés Postraumático.

Es importante recordar que algunos niños pueden vivir un abuso sexual y permanecer asintomáticos, es decir, no mostrar signo alguno de trauma. El motivo puede ser desde la propia vivencia del niño (que según su edad y la ejecución del abuso, puede no percibirlo como una agresión) a un fenómeno de bloqueo pasajero.

Por eso, es fundamental hacer seguimiento a los niños víctimas de abuso sexual, presenten o no una sintomatología.

Consecuencias a corto plazo:

1. Físicas:

- Pesadillas y problemas de sueño.
- Cambio de hábitos de comida
- Pérdida de control de esfínteres.

2. Conductuales:

- Consumo de drogas y alcohol.
- Fugas.
- Conductas autolesivas o suicidas.
- Hiperactividad.
- Bajada del rendimiento académico.

3. Emocionales:

- Miedo generalizado.
- Agresividad.
- Culpa y vergüenza.
- Aislamiento.
- Ansiedad.
- Depresión, baja autoestima y sentimientos de estigmatización.
- Rechazo al propio cuerpo.
- Síndrome de stress postraumático.

4. Sexuales:

- Conocimiento sexual precoz o inapropiado de la edad.
- Masturbación compulsiva.
- Exhibicionismo.
- Problemas de identidad sexual.

5. Sociales:

- Déficit en habilidades sociales.
- Retraimiento social.
- Conductas antisociales.

### **4.3. CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL A LARGO PLAZO**

Aunque no existe un cuadro diferencial del abuso sexual infantil, hay consecuencias de la vivencia que permanecen o, incluso, pueden agudizarse con el tiempo, hasta llegar a configurar patologías definidas.

A continuación, se enumeran algunas de las consecuencias a largo plazo que puede vivir un niño o niña víctima de abuso sexual:

#### 1. Físicas:

- Dolores crónicos generales.
- Hipocrondria o trastornos psicósomáticos.
- Alteraciones del sueño y pesadillas recurrentes.
- Problemas gastrointestinales.
- Desórdenes alimentarios, especialmente bulimia.

#### 2. Conductuales:

- Intentos de suicidio.
- Consumo de drogas y alcohol.
- Trastorno disociativo de identidad.

#### 3. Emocionales:

- Depresión.
- Ansiedad.
- Baja autoestima.
- Síndrome de estrés postraumático.
- Dificultad para expresar sentimientos.

#### 4. Sexuales:

- Fobias sexuales.
- Disfunciones sexuales.
- Falta de satisfacción sexual o incapacidad para el orgasmo.
- Alteraciones de la motivación sexual.
- Mayor probabilidad de ser violadas. En un estudio se recogió que era 2,4% más probable que una mujer víctima de abuso sexual infantil fuera después violada.
- Mayor probabilidad de entrar en la prostitución. En un estudio realizado sobre 200 prostitutas, el 60% de ellas habían sido abusadas sexualmente cuando eran niñas.
- Dificultad par establecer relaciones sexuales, autovalorándose como objeto sexual.

#### 5. Sociales:

- Problemas de relación interpersonal.
- Aislamiento.
- Dificultades de vinculación afectiva con los hijos.
- Mayor probabilidad de sufrir revictimización, como víctima de violencia por parte de la pareja.

Por todo ello, la atención que se le ha de proporcionar a un niño víctima de abuso sexual no debe únicamente centrarse en el cuidado de sus lesiones sino debe ser coordinada entre los distintos profesionales prestando atención psicológica, dándole un seguimiento a corto y medio plazo y proporcionando atención y apoyo al menor y a la familia.

Como ya se ha indicado, el papel de la familia es esencial en la recuperación del niño: si le creen desde el primer momento y le apoyan, constituyéndose en modelo y referente afectivo alternativo, el menor se recuperará antes y mejor que en caso contrario.