

#no te calles
CUÉNTALO



Centro
Universitario
Cardenal
Cisneros



Abuso sexual infantil

Guía

Autores

Equipo de Investigación
«Protección al Menor» del CUCC:

Cristina Escribano

Isabel Silva

Alfonso García

Rocío Fernández

Inma Maillo



FUNDACIÓN EDELVIVES

Índice

1. Objetivos.....	03
2. Introducción.....	03
3. El abuso sexual infantil: conceptualización.....	04
3.1. Un primer acercamiento.....	05
Tipologías del abuso sexual infantil.....	05
3.2. Un paso más.....	06
3.3. Prevalencia.....	06
Creencias y realidades acerca del abuso sexual infantil.....	08
3.4. Factores de riesgo.....	08
Abuso sexual infantil y factores de riesgo.....	10
3.5. Factores de protección.....	13
Factores de protección que reducen la incidencia de abuso y negligencia infantil.....	13
3.6. Proceso y dinámicas del abuso.....	14
4. Consecuencias del abuso sexual infantil e indicadores de detección.....	15
Abuso sexual infantil y consecuencias sobre la salud.....	16
Principales consecuencias a corto plazo del abuso sexual en niños y adolescentes.....	17
5. El abordaje de las necesidades.....	18
6. Resumen.....	19
7. Referencias bibliográficas.....	20
Tablas	
Tabla 1.....	05
Tabla 2.....	08
Tabla 3.....	10
Tabla 4.....	13
Tabla 5.....	16
Tabla 6.....	17
Figuras	
Figura 1.....	19

1. Objetivos

- ♦ Conocer qué es el abuso sexual infantil, sus características y consecuencias.
- ♦ Comprender la dinámica relacional presente en el abuso sexual.
- ♦ Dotar de estrategias para detectar los indicadores de abuso sexual.
- ♦ Conocer las principales estrategias de protección y actuación.

2. Introducción

El maltrato infantil representa un problema mundial y sus consecuencias pueden durar toda la vida (OMS, 2014). El impacto de la exposición a la violencia en edades tempranas amenaza el bienestar y afecta al desarrollo del cerebro, persistiendo el efecto en la edad adulta (OMS, 2017).

El abuso sexual infantil es entendido como una forma de maltrato que frecuentemente se produce de forma simultánea o secuencial a otros tipos de violencia, lo que va a constituir un factor de riesgo para nuevas victimizaciones a manos de otras personas. Su impacto en la vida de los niños y niñas puede ser muy relevante y sus efectos persistentes en el tiempo (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2005).

El abuso sexual se produce en una dinámica relacional que a veces es difícil de comprender, incluso para los menores implicados, pues se asienta en una relación asimétrica y de abuso de poder. Por ello, su libertad se ve coartada y no existe consentimiento libre.

Supone [...] una manipulación de niños, niñas y adolescentes, sus sentimientos, debilidades o necesidades, basada en una desigualdad de poder. Tiene como objeto una parte íntima y altamente sensible de las personas, su sexualidad, en un momento en el que está en desarrollo y en el que aún no se tienen las capacidades necesarias para entender las implicaciones de lo que está pasando. (Save the Children, 2017, p.28).

A diferencia de otros tipos de maltrato, el abuso sexual infantil tiene una menor tolerancia cultural y social, la visibilidad dentro de la familia suele ser nula y fuera de ella se extiende esa negación o mirada hacia otro lado, salvo que los niños y niñas revelen lo que les está sucediendo o presenten signos explícitos de la ocurrencia de este. No obstante, la identificación del abuso no es sencilla y, en ocasiones, la revelación del abuso se produce mucho después de que haya tenido lugar, lo que dificulta la intervención y por tanto también la compensación de sus consecuencias.

La relevancia de este tipo de maltrato, así como las dificultades para su revelación e identificación exigen conocer la sistemática relacional en la que acontece, así como los indicadores que nos pueden hacer sospechar que se está produciendo.

En esta guía profundizaremos en la definición del abuso sexual infantil, los indicadores para su detección y en las consecuencias de este para el desarrollo de los niños y niñas. Se resaltan también algunas pautas de actuación dirigidas a su prevención.



3. El abuso sexual infantil: conceptualización

3.1. Un primer acercamiento

La definición de lo que se considera abuso sexual a menores puede presentar diferencias según el marco de referencia, ya sea legal, sanitario o basado en la protección infantil. Y no son pocas las dificultades para encontrar una definición unánimemente aceptada. No obstante, clarificar esta cuestión nos parece esencial, ya que la forma de entenderlo impregnará la manera de intervenir en este ámbito, así como la de entender a los propios menores que han vivido una situación de abuso.

En este primer apartado se intentará concretar qué es lo que, en general, se entiende por abuso sexual teniendo en cuenta definiciones internacionalmente reconocidas. En el segundo apartado se hará hincapié en su conceptualización a partir de los elementos clave que los estudiosos en la materia suelen establecer enfatizando en el proceso que viven estos menores.

El abuso sexual infantil es considerado un tipo de violencia incluido en las definiciones profesionales de maltrato infantil. Desde el punto de vista internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1999) considera el maltrato infantil como:

Cualquier forma de violencia física y/o maltrato emocional, abuso sexual, negligencia o trato negligente o explotación comercial o de otro tipo del que resulte un daño real o potencial para la salud, supervivencia, desarrollo o dignidad del menor de edad en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.

De una manera más específica, la OMS (2011) define la violencia sexual como:

Todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo.

A partir de la definición más general planteada desde la OMS, diversos organismos internacionales han tratado de especificar las tipologías que podrían ampliar la comprensión del abuso sexual infantil. La tabla 1 recoge las aportaciones realizadas por Save the Children (2001) y el Consejo de Europa (2011).



Tabla 1. Tipologías del abuso sexual infantil

Save the Children, 2001	Consejo de Europa, 2011
<p>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.</p>	<p>Abuso sexual: conducta intencional de los siguientes tipos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener actividades sexuales con un niño que no ha alcanzado la edad legal para dichas actividades. • Mantener actividades sexuales con un niño, de cualquier edad. • Abuso de la posición reconocida de confianza, autoridad o influencia sobre el niño, incluso en la familia. • Abuso de una situación especial de vulnerabilidad del menor, en particular, la discapacidad mental o física o una situación de dependencia.
<p>Agresión sexual: cualquier forma de contacto físico con o sin acceso carnal, con violencia o intimidación y sin consentimiento.</p>	<p>Prostitución infantil: utilización de los menores para actividades sexuales a cambio de dinero o de cualquier forma de remuneración o retribución para el menor o para una tercera persona.</p>
<p>Exhibicionismo: es una categoría de abuso sexual sin contacto físico. La gratificación sexual se obtiene mostrando el propio cuerpo.</p>	<p>Pornografía infantil: representación visual de un menor manteniendo una conducta sexualmente explícita, real o simulada, o toda representación de los órganos sexuales de un menor con fines principalmente sexuales.</p>
<p>Explotación sexual infantil: 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 a la explotación sexual con el comercio sexual infantil. Dentro de la explotación sexual infantil existen diferentes modalidades para tener en cuenta por presentar distintas características e incidencia: a) tráfico sexual infantil, b) turismo sexual infantil, c) prostitución infantil.</p>	<p>Corrupción de menores: se define como un acto intencional que causa que un niño con una edad legal menor a la requerida para realizar actividades sexuales presencie actos sexuales con otros niños o adultos. No es necesario que el menor participe de alguna manera en las actividades sexuales, es suficiente con realizar dichos actos ante la presencia de los menores para que la persona sea considerada responsable de la corrupción.</p>
	<p>Proposiciones a menores con fines sexuales: la referencia a las proposiciones a menores mediante las tecnologías de la información y la comunicación con el fin de proponerles un encuentro con el propósito de satisfacer un impulso sexual (ciberacoso sexual infantil).</p>

Nota: Tomado de Save the Children (2001) y Consejo de Europa (2011).

3.2. Un paso más...

Aunque, como hemos visto, existan dificultades para establecer una definición de abuso sexual unánimemente aceptada e incluso se puedan presentar múltiples subclasificaciones. Hemos de destacar que existe unanimidad al señalar que el abuso sexual es considerado como una forma de utilizar a los menores para la satisfacción sexual en la que se produce una asimetría de poder y de control sobre la víctima.

Una definición sencilla que puede facilitar su comprensión es:

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 cuando esta es significativamente mayor que el niño (víctima) o cuando el agresor está en una posición de poder o control sobre otro. (National Center of Child Abuse and Neglect, 1988).

En el abuso sexual los menores son utilizados por los abusadores. La relación se basa en el control, el agresor de forma persistente intenta someter la voluntad de la víctima utilizando todas las estrategias a su alcance para conseguirlo. En este sentido, la mayoría de las descripciones indican al menos cuatro características clave (ChildONEurope, 2009):

1. Actos con o sin contacto con fines sexuales (explícitos o no).
2. Sucesos entre menores o un menor con un adulto.
3. No requieren pruebas de uso de la fuerza o la coacción (a diferencia de definiciones legales).
4. Pueden conllevar una finalidad de explotación (prostitución o producción de imágenes).

En estos elementos podemos ver la esencia del abuso sexual:

- ♦ Hay una finalidad sexual.
- ♦ El perpetrador puede ser un adulto u otro menor.
- ♦ Existe una asimetría de poder y la imposibilidad de presentar consentimiento libre.
- ♦ No tiene por qué implicar explotación, aunque sí que puede estar presente.

En este mismo sentido se manifiesta López Sánchez (2014) cuando indica que se pueden considerar como tales cuando acontecen entre menores siempre que se dé una relación asimétrica que implique una posición de poder o control.

Entre el abusador y el menor se va construyendo una relación basada en el secretismo y la ocultación a través de la cual el perpetrador se va ganando su confianza y se van mellando sus posibilidades de reacción frente a la relación abusiva.

Teniendo en cuenta todas estas características podemos decir que el abuso sexual de menores es un abuso en tres niveles: es un abuso sexual, un abuso de poder y un abuso de confianza. Por ello, los parámetros utilizados generalmente se centran en la edad del menor y su agresor, el tipo de conducta sexual o comportamientos empleados por el agresor para someter a la víctima.

3.3. Prevalencia

El *Informe de la situación mundial de la prevención de la violencia* (OMS, 2014) indica que cada año más de 1,3 millones de personas pierden la vida debido a la violencia. Hasta mil millones de niños y niñas sufrieron violencia física, sexual o psicológica en 2016. A lo largo de la infancia, casi una de cada cinco niñas y uno de cada 13 niños habían sufrido abusos sexuales en la infancia (WHO, 2017). Revisiones sistemáticas realizadas a nivel mundial ofrecen prevalencias que se aproximan al 20 % para las niñas y al 8 % en el caso de los niños (Stoltenborgh, Van Ijzendoorn, Euser y Bakermans-Kranenburg, 2011), con variaciones entre el 8-31 % para las niñas y de 3-17 % en niños (Barth, Bermetz, Heim, Trelle, Tonia, 2013).

Respecto a la tipología, el 9 % de las niñas y el 3 % de los niños habían experimentado relaciones sexuales forzadas (en grado de tentativa o consumadas) y el 13 % de las niñas y el 6 % de los niños abuso sexual por contacto (Barth, Bermetz, Heim, Trelle, Tonia, 2013). En Europa (WHO, 2013) 18 millones de niños menores de 18 años son víctimas de maltrato, de los cuales un 13,4 % de las niñas y un 5,7 % de los niños es víctima de abusos sexuales.



A pesar de estos datos, estimar la prevalencia del abuso sexual infantil de manera consistente es difícil y sabemos que son subestimaciones de las cifras reales. El tipo de estudio o fuente de información puede variar los datos (estadísticas judiciales o clínicas), influye también el tipo de abuso sexual considerado (intrafamiliar o extrafamiliar), inciden también factores culturales o sociales.

En España, entre un 10 y un 20 % de la población ha sufrido algún tipo de abusos sexuales durante la infancia (Save the Children, 2017). El Observatorio de la Infancia (a través de la página www.infanciaendatos.es) arroja datos relativos a los hechos denunciados en España en población menor de 18 años víctima de delitos contra la libertad y la indemnidad sexual. El número asciende a 4542 menores afectados en 2017. Este dato se ha ido incrementando progresivamente desde 2011 y según las estadísticas afecta de manera más frecuente a las niñas, suponiendo el 78 % de los casos. Aunque no hay diferencias significativas por edad, entre los 14 y 17 años se registran más casos. Resulta significativo en la clasificación por tipos de delitos cómo la categoría relativa a «otros» supone el 73 % (estando el resto clasificados en agresión sexual, agresión sexual con penetración, corrupción de menores/incapacitados o pornografía de menores).

Estas cifras arrojan una realidad escalofriante de la violencia que viven muchos niños y niñas y, como ya hemos indicado, en el caso del abuso sexual esta situación se complica por varios motivos. El primero de ellos porque la propia dinámica del abuso sexual conlleva su ocultamiento y, en segundo lugar, porque aún sigue siendo considerado un tabú, lo que implica que, en muchos casos, sobre todo cuando tiene un carácter intrafamiliar, se perpetúe su desconocimiento por la imposibilidad de querer reconocer que esa relación abusiva se está dando en el seno de la propia familia. Este hecho coloca a los menores en una situación de franca desventaja y les impide poner freno a la violencia que están sufriendo, con lo que ello conlleva para su desarrollo presente y futuro.

Para complicar aún más la estimación real del fenómeno, en torno al abuso sexual están presentes algunos mitos que dificultan su detección e intervención.

Tabla 2. Creencias y realidades acerca del abuso sexual infantil

Falsas creencias	Realidades
Los abusos sexuales son poco frecuentes.	Entre un 10 % y un 20 % de la población fue víctima de abuso en su infancia.
Los abusadores padecen una enfermedad mental.	No existe un perfil psicológico del abusador sexual.
Si le ocurriera a un niño o una niña de nuestro entorno, seguro que nos enteraríamos.	No es un secreto fácil de revelar ni de detectar.
Las consecuencias son de la misma gravedad para todos los menores.	La gravedad de las consecuencias depende de diferentes factores como el grado de parentesco, la frecuencia, la intensidad...
Solo ocurren en familias de clase social baja.	Ocurren en todos los tipos de familia.
Los agresores son personas desconocidas para el menor.	6 de cada 10 abusadores son conocidos, en mayor o menor grado, por el menor.
Cuando se habla de abuso sexual infantil siempre hay penetración y otras prácticas sexuales consideradas graves.	Los abusos sexuales a menores suelen darse de forma paulatina y progresiva: empiezan por tocamientos y masturbaciones.

Nota: Tabla adaptada de Save the Children (2017).

3.4. Factores de riesgo

La comprensión de los factores de riesgo y protección que contribuyen al maltrato y la negligencia infantil permite una visión integral por parte de los profesionales y puede favorecer una respuesta participativa con el sistema de protección (Bromfield, Sutherland y Parker, 2012). Aunque la evidencia sobre los factores de riesgo y de protección para el maltrato dista mucho de ser definitiva, los resultados de los estudios sugieren que la exposición a factores de riesgo es acumulativa, aumentando el riesgo de sufrir maltrato (Begle, Dumas y Hanson, 2010).

Los factores de riesgo a menudo están interconectados y varían de acuerdo con el contexto en el que se produce el maltrato. La presencia de ciertos factores de riesgo no significa que necesariamente conduzca a la negligencia y el abuso infantil (Goldman, Salus, Wolcott y Kennedy, 2003). Los factores de riesgo no son causas del abuso, al igual que la presencia de factores protectores no garantiza que los menores se mantengan seguros.

Existen diferencias en los factores de riesgo y de protección para el abuso físico, sexual, emocional y el abandono. Mientras que al maltrato físico se han asociado la percepción por los padres del niño como un problema, la ira de estos, el conflicto familiar y el nivel de cohesión familiar, para la negligencia se detectaron asociaciones fuertes con la competencia del niño, la relación padre-hijo, la percepción del niño como un problema, el nivel de estrés y de ira y la baja autoestima de los padres (Stith *et al.*, 2009).

A pesar de que cualquier niño o niña podría estar expuesto a un episodio o experiencia de abuso sexual, algunas características de la familia y del menor influyen en el incremento del riesgo. La estructura familiar es quizás el factor de riesgo más importante en el abuso sexual infantil, aumentando el riesgo para los niños que viven sin ninguno de los padres (10 veces más probabilidades), y en familias monoparentales o reconstituidas con una nueva pareja (20 veces más probabilidades) (Sedlak, Mettenburg, Basena, Petta, McPherson, Greene, y Li, 2010). El género es otro factor importante, las mujeres tienen 5 veces más probabilidades de ser abusadas que los hombres (Finkelhor, 1994), siendo los 9 años la media de edad informada, aunque más del 20 % ha sido abusada antes de los 8 años (Snyder, 2000).

La etnia cobra importancia en algunas culturas, como en EE. UU., donde para los niños y niñas afroamericanos o hispanos se incrementa significativamente el riesgo de exposición a abusos sexuales (Finkelhor, 1994). Algunas características familiares del niño pueden aumentar o disminuir el riesgo, por ejemplo, vivir en hogares de bajo nivel socioeconómico, vivir en el área rural o ser testigos o víctimas de otros tipos de maltrato (Finkelhor, Ormrod y Turner, 2010).



Siguiendo la teoría ecológica de Bronfenbrenner, los factores de riesgo que están asociados de un modo más fuerte se encuentran en el microsistema (por ser el más próximo al problema del abuso sexual infantil), aunque es necesaria una perspectiva multifactorial que incorpore otros factores más distales. En la tabla 3 puede observarse una revisión de los factores de riesgo específicos para el abuso sexual infantil.

Tabla 3. Abuso sexual infantil y factores de riesgo

FACTORES DE RIESGO
Relacionados con la víctima
<p>Generales</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Baja autoestima y autoconfianza. ◆ Conflicto familiar/familia monoparental/ruptura familiar. ◆ Experiencia previa de abuso sexual infantil. ◆ Imagen/presentación de vulnerabilidad. ◆ Tendencia a la curiosidad. ◆ Mostrarse cálido y amigable o tranquilo y pasivo.
<p>Género</p> <p>El abuso sexual infantil es un problema de género. Las mujeres tienen más probabilidad de ser víctimas que los hombres.</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Relacionados con niñas: parecer triste, tener pocos amigos, no recibir apoyo y amor por sus cuidadores, ser manipulable, discapacidad intelectual, impulsividad, hogar monoparental. Además, las niñas presentan mayor riesgo de ser abusadas por figuras masculinas dentro del contexto familiar y tienen mayor riesgo de ser abusadas por más tiempo. ◆ Relacionados con niños: mayor probabilidad de ser abusados por extraños (en casa, institución o espacio público). También presentan mayores posibilidades de tener testigos, mayor riesgo de abuso por iguales, compañeros y otras personas cercanas. Su experiencia de abuso es considerada menos dañina si la abusadora es una mujer. Existe mayor dificultad en el reconocimiento del abuso por el uso de tácticas de engaño y responsabilización. Mayor uso de violencia o daño físico asociado al abuso sexual (incluida la penetración sexual repetida).
<p>Edad</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ El abuso sexual infantil tiende a aumentar a medida que el niño y la niña crece. ◆ La mayor vulnerabilidad para el abuso se produce entre los 7 y 12 años. ◆ Los niños y niñas abusadas por un miembro de la familia tienen más probabilidad de ser más jóvenes que los abusados por personas que no son de su familia. ◆ El abuso sexual entre iguales tiene altas tasas en la adolescencia, teniendo este más oportunidades para ser denunciado/revelado.
<p>Discapacidad</p> <p>Mayor prevalencia de abuso sexual entre los niños y niñas con discapacidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Niños y niñas con impedimentos de comunicación, dificultades de comportamiento o intelectuales. La discapacidad sensorial y las dificultades auditivas presentan mayor riesgo. ◆ Es probable que los niños y niñas con discapacidades sean abusados en múltiples ocasiones y el abuso puede ser más grave. ◆ Los niños y niñas con discapacidades a menudo no revelan el abuso sexual o lo dilatan en el tiempo. Este tipo de abuso suele ser poco informado. ◆ Los profesionales a menudo carecen de experiencia y confianza al trabajar con niños y niñas con discapacidades y la prevención en el abuso sexual es escasa.
<p>Formas de abuso coexistentes</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Es muy probable que los niños y niñas que han sido abusados sexualmente también hayan sido víctimas de otra forma de maltrato y abandono. ◆ Cuanto mayor es la gravedad del abuso sexual infantil, más probable es que el niño o la niña haya experimentado un mayor número de combinaciones de otras formas de maltrato. ◆ Coexistencia o formas de abuso y victimización anteriores. Es importante que los profesionales exploren esto para entender completamente el riesgo, la vulnerabilidad y el impacto del abuso sexual infantil en los niños y niñas.

FACTORES DE RIESGO

Sexualidad

- ♦ La identidad sexual, orientación o prácticas sexuales que difieren de las de la mayoría de la sociedad aumentan el riesgo de abuso sexual infantil.

Aislamiento social

- ♦ El aislamiento social está asociado a un mayor riesgo de abuso sexual infantil.
- ♦ Niños y niñas con pocos amigos o amigas o relaciones cercanas, sin personas de referencia/confianza y con baja autoestima presentan mayor riesgo.

Relacionados con la familia

Composición de la familia

- ♦ La ausencia de uno o ambos progenitores está asociada con mayor riesgo.
- ♦ Los niños y niñas que forman parte de familias monoparentales o conviven con otra persona que no es su padre/madre biológica son 20 veces más propensos a ser víctimas de abuso sexual infantil que los niños y niñas que viven con sus padres biológicos.
- ♦ La presencia de figura paterna no biológica aumenta el riesgo en niñas.
- ♦ En familias reconstituidas aumenta el riesgo de sufrir abuso sexual.
- ♦ Las familias en las que existen un número mayor de hermanos presentan mayor riesgo. 1 de 4 casos tienen lugar entre hermanos. No obstante, otros autores no encuentran relación entre el tamaño de la familia y el abuso sexual infantil.

Situación económica

- ♦ Bajos niveles socioeconómicos o la situación de pobreza aumentan el riesgo (en 24 veces respecto a las familias con mayores ingresos económicos).
- ♦ Asociación significativa entre ingresos familiares insuficientes para cubrir las necesidades básicas de los niños y la recurrencia de la exposición al abuso.
- ♦ Puede haber sesgo de información por ser las familias con bajos ingresos más propensas a informar sobre el abuso.

Edad, educación y trabajo de los progenitores

- ♦ Ser madre joven se ha asociado con el abuso sexual infantil.
- ♦ La baja educación materna se asocia al riesgo en niñas. Esto implica empleo poco cualificado y escasa capacidad de proporcionar ambientes seguros para los niños y niñas.

Salud mental de los progenitores

- ♦ Antecedentes de enfermedad mental en los progenitores (aumenta hasta 35 veces la probabilidad de ser víctima de abuso sexual la enfermedad mental materna).
- ♦ Las madres de niños víctimas de abuso sexual informan de un mayor número de eventos vitales estresantes y menor apoyo percibido.

Abuso de alcohol y sustancias

- ♦ El abuso de alcohol u otras sustancias en los progenitores está ampliamente aceptado como un factor de riesgo de exposición al abuso sexual infantil. El riesgo aumenta si ambos progenitores tienen problemas de consumo.
- ♦ El riesgo de abuso sexual es diez veces mayor para los niños con síndrome alcohólico fetal que para los que no lo desarrollaron.
- ♦ El uso de sustancias puede aumentar la repetición del abuso sexual entre generaciones. Los padres son menos capaces de supervisar y la alteración cognitiva subestima la agresión (aumenta el riesgo de violencia).

FACTORES DE RIESGO
Relacionados con la familia
<p>Funcionamiento familiar</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Los estudios muestran consistencia entre altos niveles de conflicto en la pareja y la separación de los padres con una mayor probabilidad de experimentar abuso sexual. ◆ Los niños cuyas madres informaron que estaban en matrimonios insatisfactorios presentaban siete veces más riesgo de sufrir abuso sexual intrafamiliar.
<p>Antecedentes de abuso en los progenitores</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ La literatura científica asocia que una parte de las personas abusadas sexualmente en la infancia pueden cometer abusos sexuales de adultos. ◆ Evidencia de asociación entre historias de abuso de progenitores no ofensores y aumento del riesgo en hijos/as. No obstante, no está claro en la literatura si está más relacionado con el funcionamiento psicosocial y la capacidad para la crianza como factores de interacción.
<p>Estilos de crianza, habilidades y percepciones asociadas al riesgo de abuso sexual infantil</p> <p>La literatura no es concluyente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ La incapacidad para ejercer el control o el uso del castigo físico de los padres estaba asociada al abuso. ◆ Creencias autoritarias y patriarcales se asocian al abuso sexual. ◆ Los problemas familiares aumentan la victimización sexual, incluyendo estructura menos positiva, uso de disciplina punitiva o falta de control asociado a problemas de salud mental, ausencia de apoyo social y de pautas de crianza.
<p>Interacción entre padres e hijos</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ La mala interacción entre padres e hijos se ha asociado con un mayor riesgo de abuso sexual infantil (triplica la probabilidad). ◆ Las relaciones distantes entre madre e hijos elevan hasta 11 veces el riesgo de abuso intrafamiliar.
<p>Violencia doméstica</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Los niños que viven en hogares expuestos a la violencia están en mayor riesgo. ◆ Un hogar donde hay violencia contra las mujeres es un factor de riesgo contextual para el abuso sexual a los niños (6 veces más). Haber sufrido abuso sexual o maltrato físico en la infancia aumenta 1,5 veces las probabilidades de sufrirlo en la edad adulta.
Relacionadas con la comunidad
<p>Vivienda</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Los niños sin hogar tienen elevadas tasas de abuso sexual. ◆ Los cambios de vivienda frecuentes pueden relacionarse con una mayor vulnerabilidad.
<p>Cultura</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Aunque los estudios de prevalencia de abuso sexual infantil pueden incluir el origen étnico como variable demográfica, existe evidencia limitada sobre cómo factores culturales específicos pueden influir en la dinámica del abuso sexual infantil. ◆ Existe un pequeño y creciente cuerpo de literatura que reconoce que el abuso sexual infantil está influenciado por las comunidades culturales que están anidadas y algunos aspectos de la cultura pueden facilitar el riesgo o la protección contra el abuso sexual infantil. Algunos de estos aspectos son: roles tradicionales de género, actitudes hacia la sexualidad, la negación de la problemática del abuso o la falta de educación sexual. También se considera que pueden constituir factores de riesgo las creencias sobre lo que constituye el abuso sexual, el conocimiento o concienciación de los indicadores y probabilidades de ocurrencia de un abuso, el silencio, el estrés vinculado a la inmigración, la no presencia, la desviación de la atención, entre otras.
<p>Violencia</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Un menor número de evidencias indican que la violencia comunitaria o no familiar (altos índices de delincuencia, violencia relacionada con pandillas) está asociada con mayor riesgo de abuso sexual infantil.

Nota: Tabla de elaboración propia desde Esposito y Field (2016).

Desde el punto de vista social y comunitario se han identificado otros factores de riesgo para el abuso sexual infantil (Save the Children, 2001; Basile *et al.*, 2016):

- ♦ Elevada tolerancia a la violencia sexual en la comunidad en que se vive.
- ♦ Políticas y leyes poco consistentes relacionadas con la igualdad de género.
- ♦ Altos niveles de tolerancia al delito en general.
- ♦ Normas y comportamientos sociales que apoyan la violencia sexual, la superioridad masculina y su derecho al ejercicio sin límites de su sexualidad y la sumisión sexual femenina.
- ♦ Aplicación de penas mínimas a los agresores sexuales.
- ♦ Fracaso en los programas de sensibilización social relacionados con el tema.
- ♦ Corrupción en las fuerzas de seguridad o pasividad excesiva ante la violencia que favorece la circulación de menores por circuitos locales de explotación sexual con fines comerciales.

Nos parece interesante que los programas orientados a la prevención se centren y den a conocer los factores de riesgo más comúnmente asociados al abuso sexual. Ello permitirá que tanto las familias como los educadores y otras personas encargadas del cuidado a los menores, presten especial atención a aquellos niños y niñas que tienen mayores probabilidades de verse inmersos en una relación abusiva.

3.5. Factores de protección

La investigación ha identificado factores protectores asociados a la reducción de la incidencia del abuso y negligencia infantil, siendo estos mucho más escasos comparados con los factores de riesgo. Desde una perspectiva ecológica y teniendo en cuenta que pueden considerarse factores comunes para cualquier tipo de maltrato, la Child Family Community Australia (CFCA, 2017) hace una revisión de los más significativos. La tabla 4 resume los resultados.

Tabla 4. Factores de protección que reducen la incidencia de abuso y negligencia infantil

Nivel ecológico	Factores de protección
Individual	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Competencia social y emocional ♦ Apego/vínculo con los progenitores
Familiar / parental	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Fuerte relación padre/madre- hijo ♦ Autoestima de los progenitores ♦ Cohesión familiar ♦ Hogar de dos progenitores ♦ Alto nivel de educación parental ♦ Autoeficacia ♦ Funcionamiento familiar adecuado ♦ Conocimientos de crianza y desarrollo infantil ♦ Resiliencia de los padres ♦ Apoyo concreto para los progenitores
Social / ambiental	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Conexión social positiva y apoyo ♦ Empleo ♦ Capital social del barrio ♦ Vivienda adecuada ♦ Barrio socioeconómicamente favorecido ♦ Acceso a servicios sociales y de salud

Nota: Tabla tomada de Child Family Community Australia (2017).

Es interesante destacar que a la hora de prevenir el abuso sexual debemos potenciar esos factores protectores a nivel individual, familiar y social. Eso junto con la identificación de los factores de riesgo nos ayudará a diseñar programas con cierta probabilidad de éxito.

3.6. Proceso y dinámicas del abuso

Los abusadores eligen a sus víctimas. Buscan niñas y niños pasivos, con escasa autoestima o poca confianza en sí mismos, potencialmente manipulables y preferiblemente vulnerables por el contexto familiar y social. La elección requiere dos condiciones: la imposición del silencio y la garantía de que el menor no controle la situación. Así, el perpetrador puede utilizar estrategias como la sorpresa, el engaño, el abuso de confianza, el chantaje o la amenaza. El secreto alrededor de los hechos y la desprotección progresiva fomentan el aislamiento del niño o la niña y la desconfianza en el entorno. El abusador suele ser alguien del entorno conocido, de este modo, el impacto de la percepción de desprotección es aún mayor, el mundo no es un lugar seguro.

La forma en la que de manera paulatina se van limitando las posibilidades de reacción del menor expuesto a este tipo de violencia hace muy difícil que sea competente para salir de la situación. Tampoco se debe pasar por alto que las características evolutivas de los niños y niñas dificultan su oposición. Así mismo, el desconocimiento de la situación por su entorno (real o fingida) hace que la situación en muchas ocasiones llegue a cronificarse y no se revele sino mucho tiempo después de haberse producido. Incluso los menores pueden llegar a «olvidar» que esta situación tuvo lugar, pues el daño emocional que supone haberla padecido puede llegar a ser insoportable.

Es ya clásica la propuesta de Finkelhor (1984) para llegar a entender el proceso en el que el menor puede verse atrapado. Este autor señala cuatro precondiciones para que el abuso sexual llegue a producirse. La primera iría relacionada con la motivación. Si algo complica la configuración del abuso sexual es que no existe un perfil de abusador. Es decir, la persona que ejerce este tipo de conducta no responde a un prototipo. Nos encontramos así con abusadores que tienen una preferencia sexual por los menores junto con otros que mantienen de forma indiscriminada relaciones con otras personas. Incluso hay abusadores que en su día también se vieron expuestos a este tipo de violencia junto con otros que utilizan este tipo de conducta para satisfacer sus necesidades emocionales, sus carencias afectivas o su incompetencia afectivo-sexual.

La segunda se refiere a la superación de las inhibiciones internas. Como se ha indicado, el abuso sexual suele ser un tabú a nivel social. Los abusadores han de «autojustificar» su conducta, pues en la mayor parte de los casos son muy conscientes de que esta no es la adecuada. En ocasiones, esa desinhibición se provoca mediante el consumo de drogas. También aparecen distorsiones cognitivas que permiten justificar en cierta medida el abuso, tales como: «Si no hay penetración, no hay abuso» o «Al niño/a le gusta, si no se quejaría o no lo haría» (Applewhite, 2014).

La tercera se relaciona con la superación de las inhibiciones/barreras externas. El abusador trata de ocultar la relación «especial» que tiene con ese menor, busca espacios protectores o aislados alejados de la visión pública o aprovecha a que los menores estén solos y fuera de la supervisión de otros adultos.

La cuarta hace referencia a la superación de las inhibiciones o barreras de la víctima. El agresor va colocando al menor en una situación de indefensión. Le hace ver que es especial, le amenaza con hacer daño a sus familiares, utiliza recompensas, fuerza el secretismo al insistirle que nadie le va a creer o que el causante de la situación es él mismo. Esto es lo que habitualmente se denomina «acicalamiento» y en inglés, «grooming».

También podemos hablar de *grooming online*, donde el agresor utiliza las Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC) para persuadir a la víctima aprovechando el acceso normalizado de los menores al entorno virtual, mediante el uso de diferentes estrategias como son adaptar el lenguaje y mejorar la propia identidad (o inventar una) para hacerla más deseable. Con este fin, los agresores se centran en conocer las necesidades y circunstancias de las potenciales víctimas para así poder determinar su acceso a ellas (Santisteban y Gámez-Guadix, 2017).

El menor expuesto al abuso sexual infantil puede llegar a acomodarse o sentirse atrapado en esa relación abusiva. En muchas ocasiones se observa una escasa conciencia de los menores de la situación que están experimentando debido a la función que la relación de abuso puede cumplir para ellos (Santisteban y Gámez-Guadix, 2017). Por otro lado, la indefensión, el miedo al cumplimiento de las amenazas o la preocupación por no ser creído son solo algunas de las evidencias que retrasan la revelación de los abusos.

Cuando un menor cuenta su experiencia necesita que lo crean, si esto no ocurre o si percibe que no tendrá apoyo de los adultos referentes o en su defecto la revelación puede conducir o conduce a un conflicto familiar o re-

lacional de elevada intensidad el menor se retracta. La retractación no indica que los hechos no hayan ocurrido, es más bien una evidencia de la dificultad para contar, así como del miedo y de la anestesia emocional que acompañan a la traumática carga de la experiencia de abuso.

Es interesante así mismo resaltar que precisamente la retractación es una de las fases que usualmente está presente en los casos de abuso sexual y que forma parte de la respuesta de los menores ante esta situación (Finkelhor, 2008).



4. Consecuencias del abuso sexual infantil e indicadores de detección

El impacto que supone la exposición a la violencia en la infancia ha sido descrito por numerosos informes nacionales e internacionales. La investigación ha demostrado que cualquier forma de abuso sexual infantil puede tener consecuencias significativas a corto, medio y largo plazo para la persona en términos de desarrollo psicológico, físico, social, moral y educativo. Es necesario por ello la intervención rápida y el establecimiento de programas efectivos que profundicen en la naturaleza del problema y propongan respuestas integradas a nivel social, comunitario, cultural, educativo, sanitario, judicial y familiar.

El abuso sexual infantil aumenta la vulnerabilidad de los menores en una amplia gama de problemas de salud tanto a corto como a largo plazo. No obstante, la relación entre la exposición al abuso y los efectos sobre la salud es compleja y no necesariamente se producen las mismas consecuencias en los niños y niñas afectadas.

La *Guía clínica de la OMS sobre la respuesta a los niños y adolescentes que han sido abusados sexualmente* (WHO, 2017) recoge los resultados de diversos estudios y revisiones sistemáticas que alertan de las consecuencias para la salud en los afectados.

Tabla 5. Abuso sexual infantil y consecuencias sobre la salud

Dominio	Consecuencias
Salud física	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Lesiones ◆ Trastornos gastrointestinales
Salud sexual y reproductiva (en niñas)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Riesgo de embarazo ◆ Trastornos ginecológicos ◆ Dolor pélvico ◆ Irregularidades menstruales ◆ Dismenorrea ◆ Infecciones genitales ◆ Enfermedades de transmisión sexual ◆ VIH
Comportamiento	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Aumenta la posibilidad de participar en conductas de riesgo (incluida la conducta de riesgo sexual) ◆ Abuso de alcohol y drogas (en desarrollo posterior) ◆ Promiscuidad ◆ Comportamiento retraído en edad preescolar ◆ Comportamiento sexual agresivo o inadecuado en primaria y secundaria
Salud mental	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Trastorno de estrés postraumático ◆ Ansiedad ◆ Depresión ◆ Baja autoestima ◆ Externalización de síntomas (psicosomáticos) ◆ Trastornos de alimentación ◆ Trastornos psicóticos ◆ Problemas interpersonales ◆ Trastornos del sueño ◆ Conducta autolesiva ◆ Ideación y comportamiento autolítico ◆ Trastornos de personalidad ◆ Revictimización ◆ Dificultades en la parentalidad ◆ Dificultad de aprendizaje

Nota: Tabla adaptada de Glaser y Wiseman (2000) y WHO (2017).

Diversos estudios con personas adultas que fueron expuestas a abuso sexual infantil cuando eran menores han encontrado que la severidad del abuso, la frecuencia y el tiempo de exposición son predictores de la gravedad de las consecuencias. A su vez, los efectos del abuso pueden exacerbarse cuando el abusador tiene una relación cercana o influyente con el menor (Edwards, Freyd, Dube, Anda y Felitti, 2012; Trickett, Noll y Putnam, 2011; Dube *et al.*, 2005).

Es interesante resaltar la idea de que las consecuencias del abuso sexual no solo se producen a corto plazo, sino que lo habitual es que acontezcan a largo plazo, dada la propia naturaleza del abuso sexual que ha sido descrita.

En la siguiente tabla se recogen las principales consecuencias a corto plazo del abuso sexual infantil. Se trata de una información relevante, pues puede servirnos además para conocer indicadores de detección.

Tabla 6. Principales consecuencias a corto plazo del abuso sexual en niños y adolescentes

Tipo	Síntoma	Periodo evolutivo	
		Infancia	Adolescencia
Físico	Pérdida del control de esfínteres	●	
	Problemas de sueño (pesadillas)	●	●
	Cambios en los hábitos de comida	●	●
Conductual	Hiperactividad	●	
	Bajo rendimiento académico	●	●
	Consumo de drogas o alcohol		●
	Huidas del hogar		●
	Conductas autolesivas o suicidas		●
Emocional	Miedo generalizado	●	
	Hostilidad y agresividad	●	●
	Culpa y vergüenza	●	●
	Depresión y ansiedad	●	●
	Baja autoestima y sentimientos de estigmatización	●	●
	Rechazo del propio cuerpo	●	●
	Desconfianza y rencor hacia los adultos	●	●
	Trastorno de estrés postraumático	●	●
Sexual	Conductas exhibicionistas	●	
	Conocimiento sexual precoz o inapropiado para su edad	●	●
	Masturbación compulsiva	●	●
	Excesiva curiosidad sexual	●	●
	Problemas de identidad sexual		●
Social	Déficit en habilidades sociales	●	
	Retraimiento social	●	●
	Conductas antisociales		●

Nota: Tabla adaptada de Echeburúa y Guerricaechevarría (1998).

5. El abordaje de las necesidades

La prevención es la piedra angular del abordaje de las necesidades de los menores expuestos a abuso sexual. Los programas por desarrollar deben incluir la prevención primaria, secundaria y terciaria para garantizar la intervención en cualquier eslabón de la cadena de la dinámica abusiva. Es esencial dirigir actuaciones a toda la población infantil, establecer medidas específicas para los grupos más vulnerables e intervenir cuando el abuso se ha producido (Save the Children, 2001). Así mismo, es imprescindible la participación de todos los agentes que en mayor o menor medida tienen un rol en la ocurrencia de estos hechos, por ello han de implementarse acciones a nivel político, judicial, comunitario y educativo y trabajar con las familias y los menores.

Es cierto que en los últimos tiempos existe más sensibilidad acerca de este tema y también son más los programas orientados a su prevención, tal vez ello se deba a un mayor conocimiento acerca de la materia y también a la propia concepción de los menores como sujetos de derechos. No obstante, la realidad se impone y los datos nos indican que la resolución de este tipo de violencia aún está muy lejana; por ello, todos los esfuerzos son pocos para garantizar el bienestar de la infancia y la adolescencia, pues no debemos olvidar que son ellos las víctimas de una situación que es generada, mantenida y ocultada por adultos.

El abordaje de este problema debe ser integral e implicar a todas las instancias que participan y que tienen el deber de proteger a los menores. La administración pública juega un papel esencial, pero también los padres y los centros educativos. Tampoco debemos pasar por alto la relevancia a nivel preventivo de los propios menores.

El informe «Ojos que no quieren ver» de Save the Children (2017) sobre los abusos sexuales a niños y niñas en España y los fallos del sistema insiste así en la relevancia de la prevención dirigida a los menores. Indica que los programas de prevención reducen a la mitad las posibilidades de que un niño o niña sufra abuso. Hace hincapié en la importancia de desafiar la vulnerabilidad, la necesidad de empoderarlos, de trabajar para el desarrollo de una autoestima fuerte y entrenarles en estrategias para que puedan protegerse de la manipulación, teniendo herramientas para reaccionar de un modo efectivo si se dan las circunstancias para que se produzca el abuso. Los niños y niñas tienen que distinguir lo que es correcto de lo que no lo es, saber defenderse y poder establecer vínculos protectores con personas adultas que puedan proporcionar un espacio de seguridad.

Si conseguimos esto, tal y como establece el informe, estaríamos ante una infancia menos vulnerable, que podría revelarse de un modo más efectivo ante la violación de sus derechos y confiar en el mundo y en el establecimiento de relaciones sanas, no abusivas y protectoras.

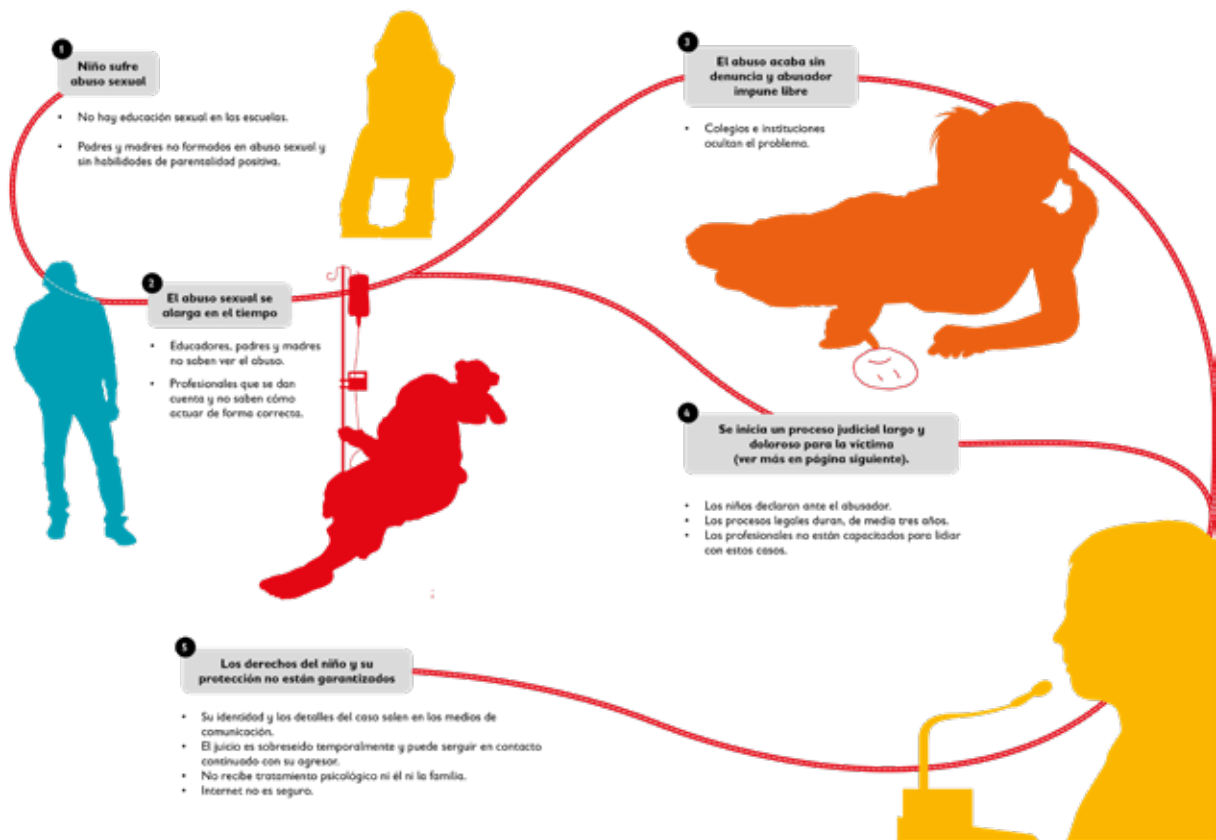
Así mismo los padres y madres tienen un papel esencial en la prevención. Tienen que prestar atención a cualquier cambio de conducta que se produzca en los niños y que pueda estar relacionado con algunas de las consecuencias derivadas del abuso. Así mismo tienen que esforzarse por generar un clima de confianza en la familia en el que se puedan abordar estas cuestiones, ser conscientes de la relevancia que tienen para sus hijos e hijas como referentes positivos. Han de intentar fortalecer a sus hijos e hijas haciéndoles sentir valiosos y no dudar de los niños y niñas cuando revelen que se ha producido un abuso. La comunicación y la confianza son dos elementos clave para prevenir el abuso sexual en el contexto familiar.

En cuanto al sistema educativo también tiene un gran reto por delante para formar, detectar, visibilizar, proteger y acompañar a los niños y niñas.

Y ese desafío pasa por dar a conocer a toda la comunidad educativa las características propias del abuso sexual, los factores de riesgo y establecer políticas institucionales orientadas a proteger a los niños. También por establecer programas para compensar los factores de riesgo asociados al abuso sexual. Promover el desarrollo positivo de todos los niños y niñas prestando especial atención a aquellos grupos más vulnerables se presenta como una estrategia eficaz. Se impone además como esencial articular una respuesta eficiente para aquellos casos en los que el abuso sexual se produce si no queremos ser cómplices de la situación y evitar así que el problema se perpetúe y llegue a provocar efectos perniciosos a lo largo de toda la vida de los menores implicados.

En la siguiente figura se recoge una representación de los diversos fallos que pueden darse en el sistema preventivo y que perpetúan el dolor en las víctimas.

Figura 1. Fallos comunes en el sistema preventivo



Nota: Infografía tomada de Save the Children (2017, pp. 16-17).

6. Resumen

Entre las distintas formas de violencia contra los niños y las niñas, el abuso sexual es una de las manifestaciones más extendidas y, a su vez, más complejas de detectar y abordar. El abuso sexual viola los derechos humanos, impacta gravemente en la salud física y psicológica de los menores expuestos y desafía a nuestra sociedad a tomar medidas de carácter urgente, integral y efectivo. No hay una única definición universal del abuso sexual infantil, siendo la propuesta por la OMS la más aceptada. La prevalencia del abuso sexual infantil es difícil de estimar, aunque los informes internacionales arrojan rangos globales que la sitúan en el 20 % para las niñas y el 8 % para los niños. El abuso sexual infantil ocurre en todas las culturas, estratos socioeconómicos y a cualquier edad. Numerosos factores pueden aumentar el riesgo o la vulnerabilidad a experimentar abuso sexual en la infancia, entre los que la estructura familiar, el género, la edad, la etnia, el nivel socioeconómico y la coocurrencia de otros tipos de maltrato parecen ser más predictores. Los factores de protección representan la oportunidad de cambio o prevención del problema, pudiendo convertirse en el foco de las estrategias de intervención.



7. Referencias bibliográficas

- Applewhite, M. (2014). The Clerical Sexual Abuser. Conference «Understanding and responding to the sexual abuse of minors in the Roman Catholic Church», Krakow, Poland.
- Barth, J., Bermetz, L., Heim, E., Trelle, S., Tonia, T. (2013). The current prevalence of child sexual abuse worldwide: a systematic review and meta-analysis. *Int J Public Health*, 58(3):469–83. doi:10.1007/s00038-012-0426-1.
- Basile, K.C., DeGue, S., Jones, K., Freire, K., Dills, J., Smith, S.G., Raiford, J.L. (2016). STOP SV: A Technical Package to Prevent Sexual Violence. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
- Begle, A.M., Dumas, J.E., Hanson, R.F. (2010). Predicting child abuse potential: An empirical investigation of two theoretical frameworks. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 39(2), 208-219.
- Bromfield, L., Lamont, A., Parker, R., Horsfall, B. (2010). *Issues for the safety and wellbeing of children in families with multiple and complex problems* (NCPC Issues 33). Recuperado de <https://aifs.gov.au/cfca/publications/issues-safety-and-wellbeing-children-families>
- Bromfield, L., Sutherland, K., Parker, R. (2012). *Families with multiple and complex needs: best interests case practice model - specialist practice resource*. Melbourne: Victorian Department of Human Services.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Child Family Community Australia (2017) CFCA Resource Sheet. Published by the Australian Institute of Family Studies. Recuperado de <https://aifs.gov.au/cfca/publications/risk-and-protective-factors-child-abuse-and-neglect>
- ChildONEurope (2009). *Pautas sobre sistemas de recogida de datos y seguimiento del maltrato infantil*. Recuperado del sitio web del European Network of National Observatories on Childhood: <http://www.childoneurope.org>
- Consejo de Europa (2011). *Manual para Parlamentarios. El Convenio del Consejo de Europa para la Protección de los Niños contra la Explotación Sexual y el Abuso Sexual (Convenio de Lanzarote)*. Recuperado del sitio web https://www.coe.int/t/dg3/children/1in5/Source/Assembly/Handbook_es.pdf
- De Bellis, M. D., Spratt, E. G., Hooper, S. R. (2011). Neurodevelopmental biology associated with childhood sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 20(5), 548-587.
- Dube, S.R., Anda, R.F., Whitfield, C.L., Brown, D.W., Felitti, V.J., Dong, M. et al. (2005). Long-term consequences of childhood sexual abuse by gender of victim. *Am J Prev Med*, 28(5):430–8.
- Echeburúa, E., y Guerricaechevarría, C. (1998). Abuso sexual en la infancia. En M.A. Vallejo (Ed.), *Manual de terapia de conducta*. Madrid: Dykinson, vol. 2º, 563-601.
- Edwards, V.J., Freyd, J.J., Dube, S.R., Anda, R.F., Felitti, V.J. (2012). Health outcomes by closeness of sexual abuse perpetrator: a test of betrayal trauma theory. *J Aggress Maltreat Trauma*, 21(2):133–48. doi:10.1080/10926771.2012.648100.
- Elliott, M., Browne, K., Kilcoyne, J. (1995). Child sexual abuse prevention: What offenders tell us. *Child Abuse & Neglect*, 19(5): 579-594.
- Espósito, C. y Field, E. (2016). *Child Sexual Abuse. What does the research tell us? A literature review*. NSW Department of Family and Community Services. Recuperado de <https://aifs.gov.au/cfca/publications/risk-and-protective-factors-child-abuse-and-neglect>
- Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse: new theory and research*. New York: Free Press.
- Finkelhor, D. (1994). Current information on the scope and nature of child sexual abuse. *The Future of Children, Sexual Abuse of Children*, 4(2): 31-53.
- Finkelhor, D. (2008). Efectos. En Sanmartín, J. *Violencia contra los niños* (pp. 179-202). Barcelona: Ariel.
- Finkelhor, D., Ormrod, R.K. & Turner, H.A. (2010). Poly-victimization in a national sample of children & youth. *American Journal of Preventive Medicine*.

- Glaser, D., Wiseman, M. (2000). Child sexual abuse. *Biol Psychiatry* 14: 357.
- Goldman, J., Salus, M., Wolcott, D., Kennedy, K. (2003). *A coordinated response to child abuse and neglect: The foundation for practice*. Washington D.C.: Office on Child Abuse and Neglect.
- Guerricaechevarría, C. y Echeburúa, E. (2005). Concepto, factores de riesgo y efectos psicopatológicos del abuso sexual infantil. En Sanmartín, J. *Violencia contra los niños* (pp. 86-112). Barcelona: Ariel.
- Kaufman, K. y Erooga, M. (2016). *Risk profiles for institutional child sexual abuse: A literature review*, Royal Commission into Institutional Responses to Child Sexual Abuse, Sydney.
- López Sánchez, F. (2014). *Los abusos sexuales a menores y otras formas de maltrato sexual*. Madrid: Síntesis.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2017). *Guía de buenas prácticas para la prevención y protección del abuso y la explotación sexual infantil. Observatorio de la Infancia*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recuperado del sitio web del Observatorio de la Infancia: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/ojos_que_no_quieren_ver_12092017_web.pdf
- National Center of Child Abuse and Neglect (1988). *Child sexual abuse: Incest, Assault, and Sexual exploitation*. US Department of Health, Education and Welfare publication (OHTS) 79- 30166. Washington, DC: DHEW.
- OMS (1999). *Informe de la Reunión Consultiva sobre el Maltrato de Menores, 29-31 de marzo de 1999*, OMS, Ginebra, Suiza. (documento WHO/HSC/PVI/99.1).
- OMS (2011). *Violencia contra la mujer: violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer*. Nota descriptiva N.º 239. Actualización de septiembre de 2011. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- OMS (2014). *Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia 2014*. Recuperado de: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/es/
- Organización Panamericana de la Salud (2017). *INSPIRE. Siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños y las niñas. Resumen de orientación*. Recuperado de: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/33876>
- Putnam, F.W. (2003). Ten-year research update review: child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(3), 269-278.
- Risk and protective factors for child abuse and neglect*. Recuperado del sitio web del CFCA Resource Sheet, Child Family Community Australia, 2017: <https://aifs.gov.au/cfca/publications/risk-and-protective-factors-child-abuse-and-neglect>
- Save the Children (2001). *Abuso sexual infantil: Manual de formación para profesionales*. Save the Children España. Recuperado de: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual_abuso_sexual.pdf
- Save the Children (2017). *Ojos que no quieren ver. Los abusos sexuales a niños y niñas en España y los fallos del sistema*. Save the Children España. Recuperado de: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/ojos_que_no_quieren_ver_12092017_web.pdf
- Santisteban, P. y Gámez-Guadix, M. (2017). Estrategias de persuasión en *grooming online* de menores: un análisis cualitativo con agresores en prisión. *Psychosocial Intervention*, 26(3), 139-146.
- Sedlak, A.J., Mettenburg, J., Basena, M., Petta, I., McPherson, K., Greene, A., Li, S. (2010). Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS-4): Report to Congress, Executive Summary. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.
- Snyder, H.N. (2000). *Sexual assault of young children as reported to law enforcement: Victim, incident, and offender characteristics*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics. Recuperado de: <https://www.bjs.gov/content/pub/pdf/saycrle.pdf>
- Stith, S., Liu, T., Davies, C., Boykin, E., Alder, M., Harris, J.M. et al. (2009). Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 14(1), 13-29.
- Stoltenborgh, M., van Ijzendoorn, M.H., Euser, E.M., Bakermans-Kranenburg, M.J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment*, 16(2):79-101. doi: 10.1177/1077559511403920.

- Trickett, P.K., Noll, J.G., Putnam, F.W. (2011). The impact of sexual abuse on female development: lessons from a multigenerational, longitudinal research study. *Dev Psychopathol*, 23(2):453–76. doi:10.1017/S0954579411000174.
- WHO (2013). *European report on preventing child maltreatment*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- WHO (2017). *Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO clinical guidelines*. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.