

Artículo Original

Abuso sexual infantil: principales características y consecuencias en adolescentes con alteraciones conductuales

Child sexual abuse: Main features and consequences in adolescents with behavioral alterations

Ms.C. Aylén Besada González

Psicóloga del Departamento Científico del Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX), graduada de la Universidad de La Habana y máster en Psicodrama y Procesos Grupales, con experiencia laboral en cuanto a la atención y tratamiento de adolescentes con alteraciones conductuales.

aylenbesada@infomed.sld.cu

RESUMEN

Muchos adolescentes con alteraciones conductuales han sido víctimas de una experiencia de abuso sexual, lo que ha repercutido en su deterioro comportamental y en el disfrute pleno de su sexualidad. De modo que el objetivo de la presente investigación es valorar las principales características y consecuencias del abuso sexual en un grupo de adolescentes con alteraciones conductuales. La muestra quedó constituida por adolescentes con alteraciones en su comportamiento, fundamentalmente del sexo femenino, cuyas edades oscilan entre los 13 y 16 años y que, en su historia de vida, han sido víctimas de este fenómeno. Se realizó un estudio de caso a través de la aplicación de cuestionarios y entrevistas. Es una investigación descriptiva observacional que se enfoca en una metodología cualitativa a partir de la comprensión de la realidad tal y como la vivencian e interpretan las personas implicadas. Las principales consecuencias encontradas fueron miedo, asco, depresión, ansiedad, angustia, desconfianza, culpa, trastornos del sueño, consumo de sustancias tóxicas, afectación en la forma de proyectarse en la vida y en las relaciones familiares e interpersonales, y aparición de un Trastorno del Comportamiento Disocial o de su deterioro en aquellos adolescentes que ya lo presentaban. Aparecen otras consecuencias en el área sexual y de pareja como el rechazo y hostilidad hacia la sexualidad, rechazo y hostilidad hacia el sexo masculino, el aumento del interés por la sexualidad, inicio de la vida sexual activa de manera precoz, ausencia de deseo sexual, dificultades para llegar al orgasmo, dolor en los genitales, relaciones inestables y, en algunos casos, a cambio de dinero.

Palabras claves: abuso sexual infantil, adolescentes con alteraciones conductuales, víctimas

ABSTRACT

Many adolescents with behavioral alterations have been victims of sexual abuse experiences which have impacted on their behavioral deterioration and the full enjoyment of their sexuality. This research aims to assess main features and consequences of sexual abuse in

a group of adolescents with behavioral alterations. The sample was composed of adolescents with behavioral alterations, mostly females aged between 13 and 16, who have been victims of sexual abuse. A case study was made by using interviews and questioning methods. It is a descriptive-observational research focused on a qualitative methodology based on the comprehension of reality, and how these people experience and interpret it. The main consequences were fear, repugnance, depression, anxiety, anguish, lack of confidence, shame, sleeping disorders, consumption of toxic substances, behavioral damage to social, family and interpersonal relationships, and the appearance of Dissocial Behavioral Disorder or its deterioration in those who have it already. There are other consequences in sexual and couple matters, such as the rejection and hostility to sexuality or to the masculine sex, increase in sexuality interest, early sexual intercourse, absent of sexual desire, problems to reach the orgasm, pain in genitals, unstable relationships and in some cases sex in return for money.

Key words: *child sexual abuse, adolescents with behavioral alterations, victims*

Introducción

El abuso sexual infantil no es un problema reciente; ha existido en todas las sociedades y culturas. Se trata de una problemática conocida desde hace muchas décadas, solo que su estudio estuvo limitado por la existencia de estereotipos y tabúes en la sociedad relacionados con la moral, la religión, el género y la sexualidad.

Aún prevalecen creencias erróneas en gran cantidad de personas, que consideran que los niños y las niñas no tienen sexualidad, ya que se subscriben solamente a su concepción como relaciones sexuales. La sexualidad existe desde el momento mismo del nacimiento y va cambiando a la par del desarrollo psicológico del niño, durante el cual se le transmiten valores, normas y mensajes referentes a la sexualidad. Esta es el resultado de la interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales y nuestras experiencias vitales, por lo que las vivencias que se tengan, positivas o negativas, condicionan el futuro bienestar sexual y emocional del niño.

Una experiencia que puede influir de forma negativa en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, es el abuso sexual, debido a que este hecho puede traer serias implicaciones en el desarrollo, ya que representa una violación a sus derechos humanos y sexuales, y les limita la expresión y el disfrute plenos de la sexualidad al provocar con probabilidad efectos no deseados que los marcan fuertemente, razón por la que se seleccionó este tema.

La Organización Mundial de la Salud calcula que 150 millones de niñas y 73 millones de niños en el mundo han experimentado relaciones sexuales forzadas u otras formas de violencia sexual que implican contacto físico. En Cuba las expresiones de violencia asociadas a la sexualidad representan 42 % de los hechos ilícitos contra los infantes en 2013 y se brindó protección a 2 231 niñas y niños víctimas de hechos de abuso sexual, lo que representó 0.09 % de una población infanto-juvenil de 2 260 751 hasta 16 años de edad (1). Lo más preocupante es que se conoce que estas cifras están por debajo de la realidad, debido a que la denuncia a las autoridades no siempre se realiza por el secreto, la culpa y la vergüenza que acompañan a este fenómeno. Por este motivo también se dificultan las investigaciones sobre este fenómeno, a pesar de que ha habido una mayor toma de conciencia y comprensión del mismo. Además, el profesional que tiene que tratarlo, suele

sentirse desarmado e inmovilizado por la gravedad de sus efectos, las implicaciones legales, lo moralmente reprochable de estas conductas y las fuertes emociones que provoca (2,3).

Desafortunadamente, a lo largo de diferentes investigaciones (4-9) ha quedado demostrado que no es un hecho aislado ni que ocurre solo en ambientes de marginación y pobreza; por lo general aparece en el entorno familiar y es cometido por uno de sus miembros o una persona cercana, lo que destruye la concepción de la familia como un espacio de protección.

Muchas de las víctimas presentan repercusiones físicas, conductuales, emocionales, sexuales y sociales, lo que influye en su bienestar psíquico y general. En ello intervienen las características de la experiencia abusiva, sin que exista una relación lineal entre estas y las consecuencias. Por tanto, abordar el abuso sexual infantil, sus características y consecuencias, tiene un alto valor para la Psicología Clínica, ya que contribuye a la comprensión de la situación que experimentan las personas que han sido victimizadas mediante esta vía en etapas tan sensibles como la infancia y adolescencia.

Métodos

El presente estudio tuvo como *objetivo general*:

- valorar las principales características y consecuencias del abuso sexual en un grupo de adolescentes con alteraciones conductuales.

Los *objetivos específicos* fueron:

- identificar las principales características del abuso sexual en un grupo de adolescentes con alteraciones conductuales;
- identificar las consecuencias del abuso sexual en este grupo.

Según el contenido, alcance y propósitos inmediatos, se trata de una investigación fundamental-orientada, debido a que sus resultados no tienen una aplicación inmediata en la práctica, pero puede apoyar otras investigaciones en la elaboración de métodos generales de solución. En cuanto a su objetivo y la obtención de los datos, se trata de una investigación descriptiva observacional, que se enfoca en la metodología cualitativa al partir de la comprensión de la realidad tal y como la vivencian e interpretan los sujetos.

Los datos se obtuvieron en la Escuela de Formación Integral de La Habana, donde se encontraban estudiando 93 adolescentes con alteraciones conductuales, quienes conformaron la población de esta investigación. Para acercarnos a la realidad de estudio, se empleó el método de casos múltiples, siendo los casos los adolescentes con alteraciones conductuales cuyas edades oscilaron entre los 13 y 16 años.

Se les aplicó un cuestionario de opiniones sobre el abuso sexual infantil a 38 de estos adolescentes (19 del sexo masculino y 19 del femenino), con el objetivo de seleccionar a aquellos que fueron víctimas de este fenómeno. A los que refirieron que habían sido abusados sexualmente, se les pidió su colaboración para profundizar un poco acerca de las características del abuso y de sus consecuencias, garantizándoles el anonimato y la confidencialidad a partir del consentimiento informado. Esto se logró mediante la aplicación de dos cuestionarios (Cuestionario de Experiencias Personales y Cuestionario de Consecuencias) y una entrevista a profundidad. Respecto a los cuestionarios, el primero fue elaborado por Félix López en 1994 para una investigación similar, y fue modificado y empleado por investigadores de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana

(9-11) de acuerdo con el contexto de aplicación; lo mismo sucedió con el segundo cuestionario.

Para el análisis de la información obtenida, se realizó un análisis de contenido de los instrumentos aplicados en cada uno de los casos, teniendo en cuenta la calificación cualitativa y la triangulación de la información.

Principales resultados obtenidos

Características de las experiencias abusivas

De los 38 adolescentes encuestados inicialmente, se encontraron 15 adolescentes víctimas de abuso sexual, aunque solo 14 estuvieron dispuestos a participar en la investigación; de ellos, 13 eran del sexo femenino. Aparte de esta cifra de participantes, es necesario mencionar que 7 de ellos vivenciaron más de un abuso sexual, por lo que se abordarán 29 experiencias abusivas. Las características de tales experiencias abusivas se recogieron a partir del Cuestionario de Experiencias Personales y la entrevista a profundidad.

Resultó más frecuente la ocurrencia del abuso sexual infantil cuando la víctima se encuentra por encima de los 11 años de edad, representado en 75.9 % del total de experiencias abusivas, lo cual se corresponde con lo señalado en la literatura (9-11) respecto a la adolescencia como período de mayor riesgo, en el que las muchachas son más vulnerables a sufrir estas agresiones por los significativos cambios puberales. El hecho de que la mujer sea el objeto de mayor victimización sexual por excelencia a cualquier edad, se debe a que la cultura patriarcal condiciona relaciones desiguales entre los géneros y estimula en la socialización de los hombres el ejercicio del poder sobre las mujeres, otorgándoles un carácter objetal desde edades tempranas (5).

Los agresores fueron 31 si se considera que tres experiencias abusivas fueron perpetradas por más de 1 agresor, y en otras 7 —en las que las/los adolescentes mantuvieron relaciones sexuales a cambio de dinero— no fue posible precisar la cantidad de personas implicadas. Casi la totalidad de los agresores era del sexo masculino, excepto dos mujeres, fundamentalmente jóvenes y adultos que no llegan a la tercera edad.

Al contrario de lo que se plantea en otras investigaciones (5-7), hay un predominio del abuso extrafamiliar, ya que prevalecieron perpetradores conocidos pero sin relación especial y los desconocidos. No obstante, aparecieron también figuras como padre, amigo de la familia, padrastro, hermana, cuñado, madre y novio. En este último caso, se apreciaron 4 experiencias abusivas en las que las edades de las adolescentes oscilaban entre los 10 y 13 años, mientras que las de los novios superaban los 18, por lo que existía una diferencia de edad de más de 8 años. En estos casos se sucedieron relaciones sexuales consensuadas en dos de las parejas, mientras que en las restantes ocurrieron presiones y amenazas para llegar a la penetración, así como intento de violación. De modo que se considera la figura del novio como agresor, puesto que existe una asimetría de edad, anatomía, desarrollo y experiencias sexuales, lo que impide una verdadera libertad de decisión y hace imposible una actividad sexual consentida, lo que, unido a las estrategias utilizadas en dos de los casos para realizar las conductas sexuales, representa actos de coerción e imposibilita un consentimiento real (12,13).

Como parte de las conductas sexuales que predominaron, se encuentra la corrupción de menores, vista como la participación de las/los adolescentes en cuestión en el ejercicio de la prostitución, utilizadas/os y/o influenciadas/os por otras personas. Esto ha ocurrido por

influencia de amistades adultas y/o de conducta social desajustada, encontrándose incluso una hermana, un cuñado, un exnovio y una madre que llegan a buscarles las personas con las que iban a prostituirse y, en algunos casos, les quitan el dinero ganado. Ello también sucedía porque, en el vínculo con grupos de inadecuada conducta social, estos menores satisfacían sus necesidades de reconocimiento, aceptación y autoafirmación, propias de la adolescencia y de sus carencias en el contexto familiar. Es importante señalar que en muchos casos fue consecuencia de un abuso sexual vivenciado antes, que repercutió en el aumento del interés por la sexualidad y en la desvalorización de sí mismos (6 casos). Manifestaron a su vez otras razones para explicar este comportamiento, como la desatención de la madre, por rebeldía ante esta figura, para no depender de la familia, por carencias económicas y la rapidez para obtener dinero mediante esta vía, por el interés sexual despertado por un novio anterior y por placer, entre otras.

Con igual frecuencia apareció la violación como experiencia abusiva experimentada. Después se encuentra el ultraje sexual, con conductas como exhibicionismo y proposición de actividades sexuales. Le siguen los abusos lascivos que implicaron fundamentalmente tocamiento de pechos y genitales de las adolescentes y la autoestimulación del agresor.

Los métodos más empleados por los agresores fueron la fuerza física, la amenaza y el engaño como formas decisivas para el acceso sexual. Ello se corresponde con la mayor frecuencia del abuso extrafamiliar, lo que coincide con lo obtenido en numerosas investigaciones (4,14,15) que plantean que, al existir una relación previa con el agresor, es menos frecuente el empleo de estos métodos, pues el menor acepta sin recelos las conductas propuestas por el grado de confianza existente y la asimetría entre ambos. No obstante, se pudieron identificar algunas experiencias de abuso intrafamiliar en las que también se emplearon la fuerza física, la amenaza y el engaño. Se utilizaron también otras estrategias para realizar el abuso sexual como la confianza y familiaridad, la aproximación o sorpresa y el ofrecimiento de dinero. Hubo hechos en los que el agresor se valió de la combinación de varias estrategias para obtener la colaboración de la víctima.

En cuanto a la frecuencia del abuso, no hay un predominio significativo entre los abusos reiterados y los episodios únicos; en el caso de los que ocurrieron en más de una ocasión, la duración osciló entre 4 meses y 8 años. La mayoría de las experiencias abusivas ocurrieron en la casa del agresor y en lugares públicos, en estrecha relación con la prevalencia del abuso extrafamiliar, contrario a lo que evidencian otros estudios (9) al apuntar la ocurrencia de estos eventos mayoritariamente en el entorno más cercano, donde las víctimas se desenvuelven y deben ser protegidas. La reacción de las víctimas ante las conductas propuestas fue mayoritariamente la de rechazo y resistencia física con intentos de huida y llamadas de socorro en 14 experiencias abusivas; en los restantes casos no opusieron resistencia de inicio, pero luego rechazaron la situación.

La mayor parte de la muestra (11 de los casos) comunicó lo ocurrido, a partir del mismo día hasta muchos años después del abuso. La divulgación fue sobre todo a la figura materna en 7 casos, en los cuales hubo diversas reacciones como el regaño, el castigo, la pasividad, el intento de sacar información sobre el hecho, el ataque al agresor, la educación sexual y la denuncia de los hechos. También se reveló a figuras de confianza para las víctimas, como abuelos, tía, amigos, novios y padrastro, quienes creyeron la revelación. Sin embargo, por parte de estas figuras predominó una actitud pasiva, pues solo en 8 casos se realizó la denuncia a las autoridades correspondientes, se efectuó un proceso judicial en 5 de estos y 2 recibieron ayuda de un profesional de la salud. Estos resultados apuntan hacia la dificultad

de conocer el comportamiento real del abuso sexual infantil, así como una intervención oportuna.

Se hace necesario hacer referencia a la presencia de otros elementos como factores de riesgo que pudieron haber facilitado el abuso sexual. Uno de estos es la ausencia de educación sexual en el ámbito familiar y de la específicamente relacionada con el abuso sexual infantil, pues solo tres niñas la recibieron pero de forma pobre. La información en torno a la sexualidad puede prevenir el abuso sexual y tiene un efecto protector, pues le permite al niño/a elaborar cualquier hecho que le ocurra de manera menos traumática (9).

También hay que destacar el hecho de que la madre y la abuela de una víctima tengan una historia de abuso sexual infantil, lo que evidencia que la transmisión transgeneracional en esta muestra no es un elemento significativo que predispuso a estas/os adolescentes a convertirse en víctimas de ese fenómeno (16,17).

La totalidad de los casos de abuso sexual ocurrió en un medio urbano. En 8 de estos estuvo presente el consumo de bebidas alcohólicas por parte de la figura materna, abuela, padrastro, otros familiares o del agresor (en 3 experiencias intrafamiliares y en 2 extrafamiliares) como factor que facilitó el abuso al dejar a las niñas desprotegidas en unos casos, y en otros por afectar el nivel de conciencia de los agresores y desinhibirlos.

En la mayoría de estas víctimas, la figura paterna ha permanecido ausente de forma física y/o emocional en su educación y desarrollo, encontrándose solo 6 padres preocupados por sus hijas/os. También se observan métodos educativos y actitudes potencialmente generadoras de alteraciones psicológicas, como la prevalencia de permisividad, negligencia, críticas y comparaciones frecuentes; inconsistencias y autoritarismo; maltrato físico, verbal y psicológico mediante gritos; humillaciones, ofensas, amenazas y ausencia de estimulación adecuada. Es significativo que la negligencia y el abandono se apreciaron tanto en las figuras paternas como en las maternas, sobre todo de esta última en 9 adolescentes. Todo lo anterior, unido a vivencias de violencia física y psicológica en el hogar, insuficiente comunicación y confianza con la madre, traen consigo un clima sociopsicológico tenso y hostil en el contexto familiar. Todos estos elementos apuntan a carencias afectivas en estos niños/as.

En el área personal se evidenció que el autoconocimiento era escaso, y la autoestima y la autoimagen estaban muy determinadas desde lo exterior, lo que avisa de que su autovaloración se conforma con inadecuación por subvaloración debido a sus historias de vida. El comportamiento de estas/os adolescentes está en función de la opinión de las personas que les rodean, sobre todo de las amistades, tornándose muy influenciable con hipersensibilidad a la crítica y la opinión de los demás, por lo que reaccionan de manera agresiva ante las mismas por una necesidad muy grande de reconocimiento social. Todo esto propicia sus vínculos con aquellos grupos inadecuados, con historias similares a las suyas, buscando en estos espacios la satisfacción de las necesidades carentes en el contexto familiar (14 casos).

Como generalidad, se puede apreciar que estas familias no logran cumplir con sus objetivos básicos, al dificultárseles el desempeño de las funciones económica, educativa y afectiva, constituyendo familias disfuncionales. Esto ha propiciado gran malestar psíquico en estos/as adolescentes, así como alteraciones en sus conductas, que han llegado al Trastorno del Comportamiento Disocial, que se caracteriza por una forma persistente y reiterada de comportamiento agresivo y por serias violaciones de las normas, como deambular,

trasmochar, fugarse de la casa, ausentarse de manera prolongada del hogar, no acatar la autoridad de los adultos, involucrarse en riñas, mentir para obtener beneficio, hurtar pertenencias ajenas, vincularse con amistades de conducta desajustada, cometer indisciplinas en el centro de estudios, tener un comportamiento negativista y desafiante, exhibir una baja tolerancia a la frustración, consumir sustancias tóxicas, mantener relaciones sexuales de forma desorganizada y desprotegida. Se apreció en un caso indicios de rasgos de personalidad antisocial e incluso sociopática; y en otro, una combinación de todos los aspectos anteriores con una depresión persistente y marcada (Trastorno Disocial Depresivo). Sin embargo, hubo algunos casos en los que la presencia de este tipo de diagnóstico se debe fundamentalmente a las experiencias de abuso sexual en su historia de vida, como veremos después.

Como parte de las consecuencias físicas aparecen dificultades en el sueño, pesadillas, daño en genitales y otras partes del cuerpo, y la pérdida del apetito. Si tenemos en cuenta las repercusiones sociales y en la conducta, se encontraron fugarse o ausentarse prolongadamente del hogar y la escuela, tener dificultades en el mantenimiento de la atención en clases, perder el interés por el estudio e incluso por el juego, así como deambular, trasnochar, visitar lugares inapropiados para su edad, relacionarse con elementos de conducta social inadecuada, imitar las conductas que se realizan dentro del grupo, y tener hábitos tóxicos como fumar cigarrillos y consumir alcohol y drogas como campanilla, marihuana, cocaína y ketamina (7 casos). Algunas se han involucrado en hurtos y reaccionan con agresividad y rebeldía, no acatan la autoridad de los adultos y permanecen en estado de alerta constante.

Por tanto, esta experiencia abusiva trajo consigo el diagnóstico de Trastorno del Comportamiento Disocial con un cambio radical en la conducta de cuatro niñas, mientras que propició su deterioro en otros 6 casos de un total de 14 adolescentes estudiados.

Entre las consecuencias emocionales, se pudo apreciar con mayor frecuencia miedo, asco y depresión; sentimientos frecuentes de ansiedad y angustia; pérdida de la confianza en sí mismo, en el agresor y en las personas de su sexo; culpa, vergüenza, sentimiento de marginación y de ser especial; hostilidad hacia la familia, bloqueo emocional y soledad.

Como parte de las consecuencias en el área sexual y de pareja, se pudo constatar varios aspectos. Inicialmente se aprecia rechazo y hostilidad hacia la sexualidad y hacia los hombres (8 casos), llegando incluso a sentir temor y asco en 4 de estos; una lo relacionó con su orientación homosexual. Al respecto, refiere: «Antes de lo que me pasó, tenía novios, pero a partir de esa fecha no puedo acercarme por mucho tiempo a un hombre. Aún soy señorita, porque solo he tenido relaciones sexuales con mujeres».

Posterior a las experiencias abusivas, 7 de las niñas comenzaron a tener mucho interés por la sexualidad e iniciaron su vida sexual activa de manera precoz, con gran cantidad de relaciones inestables (10 casos). Todo esto a su vez ha propiciado en 6 casos la desvalorización de sí mismas/os. En 3 de estos se pudo apreciar asco, vergüenza y dolor durante y después de terminado el acto sexual, generalmente porque son hombres poco atractivos para ellas; en el caso del muchacho, por su orientación heterosexual. Ello se pudo apreciar en frases extraídas de las entrevistas como:

«Con los muchachos con los que he tenido sexo, a veces no he sentido deseo, pero lo hago porque ellos quieren y porque hay que aprovechar cuando hay tiempo».

«Siento asco y dolor después de que terminamos, sobretodo cuando son hombres que no me gustan».

«Me pagan entre 60 y 100 dólares, pero siento asco y vergüenza porque no estoy adaptada a eso».

«Nunca he llegado al orgasmo; algunas veces mientras estoy teniendo sexo, me acuerdo de lo que me han hecho y se me quita el deseo».

«He tenido unos cuantos novios; he tenido sexo con ellos luego de un mes de relación para poder caracterizarlos bien, pero lo que me da es asco. El sexo nunca me ha interesado, lo hago para pasar el tiempo; siento dolor, pero eso no me pasa con las mujeres con las que he estado».

«Me sentía preocupado, porque las personas que frecuentan ese lugar me comentaron que se han dado casos en los que secuestran o violan a los muchachitos. Tenía mucho miedo, sobre todo la primera vez. Sentí mucho asco, porque a mí me gustan las mujeres. No podía dormir; estaba preocupado porque mis amistades descubrieran lo que estaba haciendo y me criticaran».

Es importante señalar que hay otros 6 casos que también han iniciado su vida sexual activa de manera precoz, pero por otras razones, relacionadas con carencias afectivas y de orientación en el medio familiar, unido a que pueden estar imitando patrones de conducta observados, además de que la exploración, la curiosidad y la inestabilidad en esta área resultan propias de la edad.

Apareció dolor en los genitales y dificultades para llegar al orgasmo (5 casos) vinculadas con la insuficiente e inadecuada estimulación, por la reactivación de la experiencia abusiva (1 caso), la ausencia de placer durante relaciones sexuales con personas por las que no se sentían atraídas/os; en una menor ha sucedido incluso antes de la experiencia de abuso sexual cruento, teniendo en cuenta que en este tiempo también era víctima de corrupción de menores.

En cuanto al intercambio sexual, se encuentran 3 casos con ausencia de deseo sexual, pero no se puede afirmar que se deba a la experiencia abusiva en sí misma. Hay diferentes elementos que pueden estar influyendo, como una insuficiente e inadecuada estimulación, insuficiente educación sexual que impide el afrontamiento adecuado de esta situación, la desconfianza hacia los hombres, las carencias afectivas durante su historia de vida y el reforzamiento por el abuso de problemas en la autoestima. Las adolescentes acceden al intercambio generalmente solo por complacer a la otra persona.

En la mayoría de los casos estos sentimientos y cambios favorecidos por el abuso sexual han durado entre 6 meses y más de 2 años, permaneciendo hasta la actualidad en muchos de estos.

Hasta aquí es importante puntualizar que el abuso sexual infantil en estos adolescentes ha tenido consecuencias para la vida en general, con una afectación fundamentalmente en las áreas sexual, de pareja y personal; en la forma de ser y proyectarse en la vida y en la familia, así como en las esferas escolar y de las relaciones interpersonales.

Conclusiones

- Las principales características del abuso sexual infantil en este grupo de adolescentes con alteraciones conductuales son la ocurrencia de más de una experiencia abusiva, la adolescencia como período de mayor vulnerabilidad, y la victimización fundamentalmente a través de conductas como la corrupción de menores, la violación, el ultraje sexual y los abusos lascivos en ese orden. Como reacción al abuso, predominó la resistencia y el rechazo activo con intentos de huida y llamadas de socorro, así como la divulgación del mismo, ante la cual se asumió una actitud pasiva por parte de las figuras a las que se revelaron estos sucesos.
- Los agresores son sobre todo hombres jóvenes y adultos, con un predominio de perpetradores conocidos pero sin relación especial y desconocidos, por lo que fue más frecuente el abuso extrafamiliar. Hubo una combinación de varias estrategias para obtener la colaboración de la víctima, aunque sobresalió el método cruento y el convencimiento. Los lugares donde se llevaron a cabo estas conductas abusivas, fueron en esencia las casas de los agresores y lugares públicos.
- En el medio familiar aparecen como factores de riesgo la ausencia de educación sexual, la ausencia física y/o emocional de los padres, actitudes negativas y métodos educativos inadecuados de los padres, la violencia intrafamiliar y el consumo de bebidas alcohólicas. No obstante, ninguno de estos factores de riesgo explica por sí solo la ocurrencia del abuso.
- La mayor parte de la muestra tuvo algún tipo de consecuencias, ya sea emocionales, trastornos del sueño, consumo de sustancias tóxicas y afectación en la forma de proyectarse en la vida y en las relaciones familiares e interpersonales; trajo consigo el diagnóstico de Trastorno del Comportamiento Disocial con un cambio radical en la conducta de algunos y propició su deterioro en otros.
- Aparecen otras consecuencias en el área sexual y de pareja, como rechazo y hostilidad hacia las relaciones sexuales y los hombres, aumento del interés por la sexualidad, inicio de la vida sexual activa de manera precoz, ausencia de deseo sexual, dificultades para llegar al orgasmo, dolor en los genitales y relaciones inestables y promiscuas.

Referencias bibliográficas

1. Ministerio de Relaciones Exteriores de Cuba. Informe de Cuba sobre el enfrentamiento jurídico-penal a la trata de personas y otras formas de abuso sexual. La Habana, Cuba; 2013 [citado 23 Ene 2016]. Disponible en: <http://www.cubaminrex.cu/es/informe-de-cuba-sobre-el-enfrentamiento-juridico-penal-la-trata-de-personas-y-otras-formas-de-abuso>
 2. Ojeda TE. El autocuidado de los profesionales de la salud que atienden a víctimas de violencia sexual. *Revista Peruana Ginecología y Obstetricia* 2006;52(1):21-7.
 3. Santana A, Farkas C. Estrategias de autocuidado en equipos profesionales que trabajan el maltrato infantil. *Psykhé* (Santiago) 2007 [citado 2014 Dic 23];16(1):77-89. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282007000100007
-

4. Bellinzona G, Decuadro M, Charczewski G, Rubio I. Maltrato infantil y abuso sexual: Análisis retrospectivo de las historias clínicas de niños internados en el Centro Hospitalario Pereira Rossell en el período 1/1998-12/2001. *Revista Médica del Uruguay* 2005 [citado 12 Sep 2012]; 21:59-67. Disponible en: <http://www.rmu.org.uy>
 5. Peláez J, Juncal V. Abuso sexual en niñas y adolescentes. Experiencias de 10 años. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología* 2009 [citado 12 Sep 2012]; 1(35). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2009000100006&lng=es&nrm=iso
 6. Queris M. El abuso sexual como violencia intrafamiliar [tesis de diploma]. La Habana: Facultad de Psicología, Universidad de La Habana; 2007.
 7. Rondón I, Garrido AS. Perfil actual del abuso sexual contra menores de 16 años en Ciudad de La Habana. *Sexología y Sociedad* 2004; 24: 18-22.
 8. Vidal LE, Borges SA, Pérez E, Acosta A, Guerra M. Características sociodemográficas del perpetrador de delitos sexuales contra menores en la Ciudad de La Habana, período comprendido de septiembre de 2005 a septiembre de 2006. *Revista Hospital Psiquiátrico de La Habana* 2008 [citado 12 Sep 2012]; 5(1). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu>
 9. Besada A. El abuso sexual infantil. Un estudio sobre sus consecuencias a largo plazo en las esferas sexual y de pareja [tesis de diploma]. La Habana: Facultad de Psicología, Universidad de La Habana; 2010.
 10. Rojas A. El abuso sexual infantil. Un estudio sobre sus consecuencias a largo plazo [trabajo de diploma]. La Habana: Facultad de Psicología, Universidad de La Habana; 2007.
 11. Peñalver N. Abuso sexual infantil: consecuencias a largo plazo [trabajo de diploma]. La Habana: Facultad de Psicología, Universidad de La Habana; 2009.
 12. López F, Fuentes A. Para comprender la sexualidad. 4a. ed. Navarra: Editorial Verbo Divino; 1993.
 13. Méndez S. La sociedad, ante el abuso sexual infantil. s/f [citado 15 Abr 2012]. Disponible en: <http://old.clarin.com/diario/2002/11/15/o-02505.htm>
 14. Maida AM, Molina ME, Basualto C, Bahamondes C, Leonvendagar X, Abarca C. La experiencia de abuso en las madres: ¿es un predictor de abuso sexual de sus hijos? *Revista Chilena de Pediatría* 2005 [citado 15 Abr 2012]; 76(1):41-7. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062005000100005&lng=en&nrm=iso
 15. Martínez O, Serrano A, Hernández I. Incidencia de abuso sexual en niños y adolescentes. Granma, Cuba: Centro Territorial de Medicina Legal de Manzanillo; s/f [citado 15 Abr 2012]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos15/incidencia-abuso-sexual/incidencia-abuso-sexual.shtml>
 16. Ronda JN. Abuso sexual infantil: manual de consulta para los profesionales que intervienen en el enfrentamiento de estos hechos. La Habana: Centro de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes; 2004.
-

17. Rondón I. Factores de riesgo en la familia de niños victimizados sexualmente [tesis para optar por el grado de máster en Psicología Social]. La Habana: Facultad de Psicología, Universidad de La Habana; 2003.

Fecha de recepción de original 16 de abril de 2016

Fecha de aprobación para su publicación 5 de mayo de 2016