

**Prevención del Abuso Sexual y otras expresiones de maltrato infantil.
Experiencias del CENESEX**

***Prevention of Sexual Abuse and other expressions of child abuse. CENESEX
experiences***

MsC. Ana María Cano López ¹ <https://orcid.org/0000-0001-9870-7394/>

Lic. Carla Padrón Suárez ² <https://orcid.org/0000-0001-9480-9887>

MsC. Mérida Cano Amador ³ <https://orcid.org/0009-0007-0316-3234>.

MsC. Nadina Peñalver Díaz ⁴ <https://orcid.org/0009-0002-5663-5403>.

^{1,2,3} Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX), La Habana, Cuba.

⁴ PROSALUD, La Habana, Cuba.

Autor/a para la correspondencia: ana.cano@cenesex.cu/

RESUMEN

Introducción. En Cuba se han desarrollado estudios exploratorios vinculados al maltrato infantil (específicamente el abuso sexual). Los Servicios de atención a niños, niñas y adolescentes, víctimas de abuso sexual se establece en el país para dar respuesta a una problemática que afecta la salud física y mental de nuestros niños/as y de su familia. Este servicio es brindado en el CENESEX. **Objetivo.** Analizar el comportamiento del servicio de atención al abuso sexual y otras formas de maltrato infantil del CENESEX desde el año 2015 hasta el año 2022. **Metodología.** Se realizó un estudio analítico descriptivo, longitudinal y retrospectivo. Se revisaron las historias clínicas, evaluaciones psicológicas, resúmenes, documentos aportados por los familiares de las víctimas y hojas de cargo. **Resultados.** Entre las principales problemáticas recibidas en nuestros servicios hasta el año 2022 podemos destacar que ha predominado el abuso sexual lascivo a niñas/os y adolescentes. Se reciben además en nuestros servicios solicitudes de orientación relacionadas con otras expresiones de maltrato infantil, como maltrato físico y psicológico, temas de crianza y conflictos familiares que tienen repercusión en el comportamiento de los niños/as. **Conclusiones.** El servicio ha garantizado una atención integral y especializada a las víctimas de abuso sexual infantil con la finalidad de lograr el bienestar psicológico y emocional de estos y prevenir su revictimización, contemplándose la atención a sus familiares y entorno social.

Palabras claves: servicio de atención al abuso sexual y otras formas de maltrato infantil, comportamiento, familias, víctimas, niñez.

ABSTRACT

Introduction. *Exploratory studies related to child abuse (specifically sexual abuse) have been conducted in Cuba. The Care Services for children and adolescents victims of sexual abuse were established in the country to address this issue, which affects the physical and mental health of our children and their families. The Child Care Service is provided by CENESEX.* **Objective.** *Analyze the performance of the CENESEX's attention service for sexual abuse and other forms of child abuse from 2015 to 2022.* **Methodology.** *A descriptive, longitudinal, and retrospective analytical study was conducted. Medical records, psychological evaluations, summaries, documents provided by the victims' relatives and charge sheets were reviewed.* **Results.** *Until 2022, the primary issue received in our services was lascivious sexual abuse of children and adolescents. In addition, our services receive requests for guidance regarding other expressions of child abuse, including physical and psychological abuse, parenting issues, and family conflicts that impact children's behavior.* **Conclusions.** *The service has provided comprehensive and specialized care to victims of child sexual abuse aiming to ensure their psychological and emotional well-being and prevent their re-victimization, contemplating care for their families and social environment.*

Keywords: attention service for sexual abuse and other forms of child abuse, behavior, families, victims, childhood.

Introducción

El maltrato y el abuso sexual infantil son una preocupación mundial. Las cifras son alarmantes y dan cuenta de que el fenómeno está presente en todos los niveles socio- económicos, religiones, culturas y países, sin importar su grado de desarrollo. Según Kastberg, Director Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe cada hora de cada día 228 niños y principalmente niñas son explotados sexualmente en América Latina y el Caribe. La información recopilada de distintos países de la región muestra que entre 70% y el 80% de las víctimas de abuso sexual son niñas, que en la mitad de los casos los agresores viven con las víctimas y en tres cuartas partes son familiares directos (1).

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 (2).

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. 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 o la muerte.

2- Negligencia y abandono físico. Situación donde 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 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 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 (2).

4- Abuso Sexual.

Existen múltiples definiciones de abuso sexual. Se entiende por este:

Cualquier clase de contacto o actividad sexual con una persona menor de 18 años, por parte de una persona que se encuentra en una posición de poder o autoridad, con el fin de estimularse o gratificarse sexualmente, no importando que se realice con el consentimiento de la víctima, pues éste carece de los conocimientos necesarios para evaluar sus contenidos y consecuencias. Se utiliza la relación de

confianza, dependencia o autoridad que el abusador tiene sobre el niño o la niña (2).

Cualquier clase de contacto sexual con una persona menor de 18 años por parte de un adulto desde una posición de poder o autoridad. Este a su vez, puede dividirse en intrafamiliar, cuando el abusador es parte de la familia de la víctima y extrafamiliar, cuando el abuso es perpetrado por alguien ajeno a la familia de la víctima pudiendo ser un conocido o un desconocido. Es una forma de maltrato infantil donde se involucra a un niño, niña o adolescente en actividades sexuales de cualquier tipo utilizando para esto la seducción, la manipulación, el engaño, el chantaje, la amenaza o la fuerza. Estas prácticas se realizan desde una posición de poder.

El autor Félix López define el abuso sexual 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 cuando esta es significativamente mayor que el niño (víctima) o cuando el agresor está en una posición de poder o control sobre otro (3).

Aunque cualquiera de las formas de maltrato puede encontrarse de forma aislada, muchas veces ocurren en combinación. Es necesario pensar que cualquier tipo de maltrato o abuso que se realice contra niños, niñas y adolescentes puede afectar su integridad biopsicosocial, puede tener una trascendencia para la vida. Se trata de personas a las que no se pueden subvalorar pues también tienen sus necesidades, intereses, motivaciones y sus derechos.

Cualquiera que sea la definición que se analice es importante reconocer la posición de poder de quien comete el acto con relación a la víctima: el agresor tiene más edad, más habilidades sociales, más fuerza, más estatura o mayor poder para convencer, por eso es que manipula, engaña, chantajea y seduce.

La conciencia social sobre el tema ha registrado un aumento significativo de los trabajos de investigación. Sin embargo, se estima que la incidencia de casos de abuso sexual infantil es mucho mayor que los denunciados, ya que los procedimientos de investigación y otras cuestiones de orden legal establecidas para prevenir, detectar, y luego esclarecer los hechos de este tipo, pueden ser victimizantes, por lo que las familias desestiman hacer la denuncia y evitan así "males posteriores".

Factores como la pobreza, la falta de educación, empleo, el uso de drogas y de otros tipos de maltratos con un marcado sistema de violencia intrafamiliar, el descuido y abandono, son algunos de los factores que propician la ocurrencia de actos como estos en la actualidad. Los agresores no toman en cuenta la edad de la víctima y, en ocasiones, es la minoría de edad la que los motiva a cometer el hecho.

Los infantes no pueden sobrevivir por sí solos, necesitan para crecer y desarrollarse adecuadamente, establecer vínculos sociales con personas de su entorno, amor, ternura, afecto y disponer de un medio que tenga determinada organización con el cual él pueda interactuar. Pero si por el contrario se encuentran con la fatal posibilidad de ser víctimas de cualquier tipo de violencia como por ejemplo el abuso sexual, en uno de los medios que frecuenta, entonces correrá el riesgo de que su crecimiento tome otras características, y así el desarrollo de su personalidad y su sexualidad.

En principio la mayoría de las investigaciones sobre la temática del maltrato infantil fueron enfocadas desde la medicina, no tardando en verse como dicha cuestión era abordada desde el punto de vista científico –investigativo por otras ciencias específicamente las sociales. Vemos en la actualidad numerosos enfoques del fenómeno dados desde la sociología, la psicología y las ciencias jurídicas (4,5,6,7,8,9).

En Cuba se han desarrollado estudios exploratorios vinculados al maltrato infantil (específicamente el abuso sexual). Estos han sido acometidos por organizaciones como la Federación de Mujeres Cubanas, que desde la perspectiva de la violencia de género y el maltrato sobre la mujer han logrado valiosos aportes al tema del abuso sobre los niños, niñas y adolescentes (10,11,12).

El Instituto de Medicina legal ha realizado importantes investigaciones en el campo victimológico relacionados con los niños y niñas víctimas de delitos sexuales y en la exploración pericial a fin de determinar la validez de sus testimonios en relación con el evento del abuso.

Resulta necesario destacar que las acciones preventivas en relación con el abuso sexual infantil se desarrollan en diferentes sectores de nuestra sociedad y son instrumentadas por diversas instituciones. En este sentido pueden citarse los programas educativos desarrollados por los Ministerios de Educación y Salud, así como por la Dirección Nacional de Menores del MININT, también la labor de

propaganda de la televisión nacional en función de crear espacios para la difusión de materiales instructivos relacionados con el abuso sexual infantil entre otras.

Es de suma importancia mencionar al Centro de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes (CPNNA) perteneciente a la Dirección de menores del MININT, el cual lleva a cabo intervenciones para disminuir o evitar la victimización secundaria en menores de edad víctimas de delitos sexuales, así como determinadas acciones para la prevención de este tipo de abuso (13).

La promoción de una cultura de derechos en niños y niñas con una perspectiva de género, y el fortalecimiento de espacios para el bienestar de estas edades es fundamental. La familia y la escuela con la intervención de profesionales con la debida preparación para ejercer una labor educativa, pueden propiciar actitudes que garanticen la salud física y psicológica de nuestros niños y niñas.

En relación con la problemática del abuso sexual sobre infantes, es un mito que la sociedad en general legitime la idea de que resulta poco probable que los/as niños/as puedan sufrirlo o ser testigo de ello, lo que obstaculiza la solución de este problema social.

La cuestión del abuso sexual infantil adquiere, hoy día, la dimensión de problema social, el que, a diferencia de otros como el hambre y la pobreza, la propia sociedad se empeña en invisibilizar y se resiste a identificarlo como tal. En pocos países el discurso oficial refleja las realidades sociales en relación con el abuso sexual infantil. Esto puede asociarse al hecho de que tal fenómeno se presenta, la mayoría de las veces, en el escenario familiar, espacio primario de silencio lo que no propicia el enfrentamiento y consecuente solución del problema. "Son muchas las madres que ante la certeza de un abuso perpetrado por sus propios maridos, deciden callar ante la imposibilidad de sostener el hogar en caso de denunciarlo" (14,15).

No resulta ocioso apuntar que, aun cuando el funcionamiento de determinada familia pueda poner en posición vulnerable a sus hijos, será sobre ese mismo funcionamiento que habrá que actuar e incidir para eliminar tal situación de vulnerabilidad.

La problemática del abuso sexual infantil tiene un carácter multidimensional ya que se trata de un fenómeno social en el que se integran múltiples mediaciones de la realidad. Es un asunto en él que influyen aspectos económicos, jurídicos, culturales, subjetivos y otros.

En nuestro país se le confiere especial atención a la educación sexual de las nuevas generaciones como parte de su formación integral y su preparación para la vida. El objetivo es lograr en niñas y niños, adolescentes el pleno desarrollo físico, intelectual, afectivo, estético y moral, para lo cual resulta necesario que desde el inicio de su formación reciban una preparación de calidad con claros conceptos científicos que les permitan tomar decisiones y alcanzar una vida sexual sana, plena, placentera y responsable, así como contar con los servicios de salud, de orientación y atención de alta calidad, que tengan en cuenta sus necesidades y el ejercicio de sus derechos e igualdad de oportunidades (15).

Los derechos de la niñez y la adolescencia han constituido un objetivo priorizado del estado y de toda la sociedad. Nuestro país firmó la Convención sobre los Derechos del Niño el 26 de enero de 1990 y la ratificó en 1991. Su actuación está en correspondencia con el principio de que "No hay nada más importante que un niño/niña" (14,15).

En el artículo 34 de la Convención sobre los Derechos del Niño, se plantea:

Los estados participantes se comprometen a proteger al niño contra todas las formas de explotación y abusos sexuales. Con este fin, los Estados tomarán en particular todas las medidas de carácter nacional, bilateral y multilateral que sean necesarias para impedir:

- Que los niños sean incitados o forzados a tener actividad sexual ilegal.
- Que los niños sean explotados con la prostitución u otras prácticas sexuales ilegales.
- Que los niños sean explotados con fines de producción de espectáculos o de materiales pornográficos (14).

Por su importancia que este tema tiene merece la mayor atención.

Los Servicios de atención a niños, niñas y adolescentes, víctimas de abuso sexual surgen en Cuba por la necesidad de dar respuesta a una problemática que actualmente afecta la salud física y mental de nuestros niños/as y de su familia.

En Cuba no existen estudios que permitan evaluar el impacto que el abuso sexual tiene para los niños, niñas y adolescentes y sus familias, tampoco los costos de sus consecuencias en el Sistema Nacional de Educación, en el sistema de salud u otras ramas productivas de la economía, aunque se reconoce el impacto de este en términos de salud y calidad de vida para las personas que viven en situaciones de

abuso sexual infantil y para las madres principalmente que acompañan los procesos de atención, denuncia y atención de niños y niñas víctimas.

En el Centro Nacional de Educación Sexual se crea en el 2005 el Servicio de atención a niños y niñas víctimas de abusos sexuales con fines investigativos con el apoyo de la UNICEF.

Este servicio tiene el objetivo de garantizar una atención integral y especializada a los/as niños/as y/o adolescentes víctimas de abuso sexual con la finalidad de lograr el bienestar psicológico y emocional de estos y prevenir su re-victimización, contemplándose la atención a sus familiares y entorno social.

El servicio se orienta a proporcionar un ambiente seguro y satisfacer las necesidades de los/as niños/as y adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual, especialmente las de aquellos que están en situaciones más precarias y que en muchas ocasiones pueden tropezar con importantes barreras culturales, familiares, legales y sociales.

A partir de la situación epidemiológica generada en nuestro país por la presencia de la COVID-19 el Centro Nacional de Educación Sexual tomó la decisión de reorganizar los servicios científico-asistenciales para cumplir con las medidas sanitarias durante la etapa epidémica de la COVID-19.

De esta forma, la Institución se propuso:

- Brindar orientación y acompañamiento psicológico por vía telefónica y mediante las redes sociales de internet para disminuir las ansiedades emergentes provocadas por la situación epidemiológica y el aislamiento sanitario.
- Brindar herramientas a los usuarios de los servicios para el manejo de las reacciones emocionales que provoca el distanciamiento sanitario.

El Servicio de atención integral a niñas, niños y adolescentes abusados sexualmente de manera presencial fue modificado por el servicio telefónico de orientación y apoyo psicosocial a familiares de niños/as víctimas de abuso sexual”.

El objetivo principal de este Servicio fue brindar orientación y apoyo psicosocial a familiares de niños/as y adolescentes víctimas de abuso sexual.

Metodología.

En un reciente estudio de sistematización nos propusimos analizar el comportamiento del servicio de atención al abuso sexual y otras formas de maltrato infantil del CENESEX desde el año 2015 hasta el año 2022.

Los objetivos específicos de este trabajo fueron:

- Identificar las principales problemáticas que se han recibido en el servicio de atención al abuso sexual y otras formas de maltrato infantil del CENESEX.
- Clasificar las consecuencias, a corto plazo, en la esfera emocional y del comportamiento de niños, niñas y adolescentes que asisten al servicio de atención al abuso sexual y otras formas de maltrato infantil del CENESEX.
- Describir las variables que median en la aparición de las consecuencias, a corto plazo, en la esfera emocional y del comportamiento de niños, niñas y adolescentes que asisten al servicio de atención al abuso sexual y otras formas de maltrato infantil del CENESEX.

En la experiencia de nuestros Servicios se realizó un estudio analítico descriptivo, longitudinal y retrospectivo. Para ello se revisaron las historias clínicas (evaluaciones psicológicas, resúmenes y otros documentos aportados por los familiares de las víctimas), hojas de cargo, de 432 niños, niñas y adolescentes atendidos en consulta entre el 2015 y el 2022.

Resultados.

En todos estos años, hubo una mayor incidencia en el año 2018 donde asistimos 68 casos, de ellos 40 correspondientes al sexo femenino y 28 al sexo masculino. Casi de igual forma se comporta el año 2022 con 67 casos, de ellos 34 correspondientes al sexo femenino y 33 correspondientes al sexo masculino.

Hubo menos incidencia en el año 2021, año que se corresponde con la epidemia de la COVID, tomando en consideración que en este año cambió la modalidad de la atención, dejando de ser un servicio presencial para ser un Servicio de atención telefónica.

Esto no quiere decir que hubiera una disminución de los casos, sino que al cambiar la modalidad del Servicio disminuyó la cantidad de personas que lo solicitaban teniendo en cuenta que las personas se sienten más cómodas con un contacto

directo cara a cara en donde se transmite mayor calidez y contención emocional. Por otra parte, teniendo en cuenta la peculiaridad del trabajo con la población infantil, se obstaculizaba una interacción más lúdica mediante el dibujo y el juego que facilitan la expresión y comunicación para la obtención de evidencias.

Las principales problemáticas identificadas estuvieron relacionadas con sospechas por parte de la familia de la ocurrencia de abuso sexual infantil en el hogar, con hechos de abusos lascivos, con un hecho de violación y otras expresiones de maltrato infantil.

Las demandas identificadas en esta nueva modalidad de atención estuvieron relacionadas con:

- Ansiedades ante la suspensión temporal de los servicios de manera presencial.
- Retroceso en el estado emocional de las víctimas y sus familiares.
- Preocupaciones relacionadas con la tramitación de los procesos legales.

Debemos destacar como logros fundamentales los siguientes:

- Disminuyeron las ansiedades relacionadas con la suspensión de los servicios de modo presencial.
- Se asumieron conductas de autocuidado en el contexto epidemiológico actual.
- Apropiación de herramientas para dar una respuesta asertiva ante diferentes situaciones de violencia.
- Apropiación de conocimientos sobre resiliencia ante la llegada de la nueva cotidianidad.

En sentido general se lograron minimizar los malestares generados por la situación epidemiológica de la COVID-19 en los usuarios que accedieron a los servicios.

Con relación al sexo atendido debemos señalar que a través de los años ha predominado la atención al sexo femenino, sin embargo en los últimos años nos ha llamado la atención la tendencia a la uniformidad de casos según género, que se da por primera vez desde que se inició la atención en este Servicio en el año 2005

En cuanto a la principales problemáticas recibidas en nuestros servicios hasta el año 2022 podemos destacar que ha predominado el abuso sexual lascivo a niñas/os y adolescentes.

Se reciben además en nuestros servicios solicitudes de orientación relacionadas con otras expresiones de maltrato infantil, como maltrato físico y psicológico, temas de crianza y conflictos familiares que tienen repercusión en el comportamiento de los niños/as.

Otro tema de interés resulta el desconocimiento, la falta de herramientas por parte de la familia para enfrentar tales situaciones. De ahí la importancia de la orientación psicológica y la psicoterapia para apoyar a las familias y lo más importante brindar adecuado seguimiento a los menores.

Es importante señalar que en nuestros Servicios han predominado aquellos casos que jurídicamente asisten por haber sido víctimas de abuso lascivo y que en un importante número de ellas presentan manifestaciones psicopatológicas asociadas al abuso.

Otras problemáticas atendidas han estado vinculadas jurídicamente a violaciones, corrupción de menores, pederastia con violencia, violencia intrafamiliar, sospechas de abuso sexual y otros hechos asociados al maltrato de la Infancia.

En el caso de las víctimas, hay un aspecto clave que se debe dejar claro: "Todas las víctimas de abuso sexual infantil necesitan ayuda y apoyo de su red psicosocial para aprender a integrar la vivencia del abuso en su vida, pero no todas requieren una intervención terapéutica".

Se considera imprescindible realizar una adecuada y exhaustiva evaluación clínica, en la que se podrá decidir si efectivamente el niño/a necesitará o no una intervención terapéutica más allá de la evaluación pericial.

Especialmente en el caso de niños y niñas, los cuestionarios e inventarios pueden suponer un instrumento más de evaluación, pero en ningún caso deberían ser los únicos. Por lo que la mayor consideración la tendrán las entrevistas con la víctima y con aquellas figuras relevantes y cercanas al niño/a.

Resulta necesario, durante la evaluación, obtener información de diversas fuentes (víctimas, padres, hermanos, profesores, médicos, asistentes sociales, etc.) y en

diversos ambientes que circundan a la víctima (hogar y escuela fundamentalmente).

En nuestros Servicios hemos atendido niños/as y adolescentes emocionalmente dañados, con secuelas psicológicas bien instauradas, desde el punto de vista psicopatológico con variedad de síntomas en la esfera emocional y del comportamiento, con afectaciones escolares y en el área de las relaciones interpersonales. Ratificamos que predominan las familias con escasos recursos psicológicos y muy bajas redes de apoyo para afrontar tales problemáticas, lo que ha repercutido, en algunos casos en la evolución tórpida de los menores.

La sintomatología que identificamos en niños/as abusados sexualmente se vincula a las consecuencias a corto plazo del Abuso Sexual Infantil.

Entre ellas, en la esfera emocional podemos observar que predomina la depresión, la ansiedad, la baja autoestima, las ideas suicidas, los sentimientos de culpabilidad y vergüenza, el miedo y la rabia.

Resulta significativo que predomina la ansiedad como un síntoma frecuente en niños de la etapa preescolar. Las otras se muestran más en la etapa escolar y en la adolescencia, aunque igual pueden estar presentes en la etapa preescolar.

En cuanto a la esfera comportamental podemos señalar que la sintomatología que predomina es la enuresis, los trastornos del sueño, las dificultades en el aprendizaje, intentos suicidas, conocimiento de temas sexuales, vocabulario y/o conducta inapropiada para la etapa del desarrollo en la que se encuentran, trastornos de la alimentación, agresividad, aislamiento social, hiperactividad, dificultades en la atención y en la concentración.

También aquí podemos destacar que la enuresis, la agresividad, la hiperactividad y los trastornos de la atención y la concentración predominan en la etapa preescolar.

En cuanto a las variables que median en la aparición de las consecuencias a corto plazo podemos señalar que las estrategias empleadas por el agresor, en su mayoría, consisten en amenazas, manipulación y engaño; en pocos casos hubo empleo de fuerza física. Una gran parte de las víctimas se encuentra en la etapa de la adolescencia, donde hay una mayor comprensión de lo ocurrido y las implicaciones. Esencialmente en los abusos lascivos la frecuencia es sistemática y con una gran prolongación en el tiempo, incluso en años. Generalmente el victimario tiene un vínculo familiar con la víctima (padrastrós, tíos, abuelos,

padres) o bien cercano (vecinos, amigos de la familia). La reacción del entorno inmediato se ha visto en dos extremos: No creer ni apoyar a la víctima/sobreprotección, reacciones de miedo y ansiedad por parte de las familias ante el descubrimiento.

En la mayoría de los casos atendidos en el servicio existe inconformidad con el proceso jurídico-penal (demora, revictimización, se han cerrado casos por falta de pruebas, maltrato y cuestionamientos a las familias, entre otros aspectos)

Refiriéndonos al espacio terapéutico, hemos podido constatar que los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual infantil, experimentan heridas emocionales con las que se trabaja a partir de un enfoque cognitivo centrado en la reestructuración y reevaluación de la experiencia traumática, se intenta que el Infante o adolescente construya una narrativa menos dolorosa y tome distancia personal de los sucesos.

Estas heridas son las asociadas al abandono, el rechazo, la traición y la injusticia. Como en la mayoría de los casos existe un vínculo muy cercano y de responsabilidad con el agresor, los niños sienten que han sido traicionados y dañados por la persona que los debía proteger y cuidar, en un primer momento existe un duelo por la pérdida de esta persona a quien consideraban afectivamente importante, esto les genera mucha duda y sentimientos de ambivalencia, pueden incluso llegar a convencerse de que existe algo malo con ellos, que tienen la responsabilidad de lo sucedido y que si esta persona tan importante fue capaz de lastimarlos es porque ellos lo merecían. Esto atenta directamente contra su autoestima y concepto propio, desarrollan una identidad de poco valor personal, donde se miran con desprecio y vergüenza, se sienten personas que no son dignas de ser amadas ni cuidadas, asumen conductas autodestructivas como el consumo de sustancias tóxicas, Rebeldía ante la autoridad, conductas desafiantes, irascibilidad, asumen conductas sexuales de riesgo, hipersexualidad y exhibicionismo. También puede suceder el polo opuesto a estas manifestaciones, convirtiéndose en sujetos extremadamente pasivos e introvertidos, incapaces de ejercer sus derechos, serias dificultades con la comunicación interpersonal y mucho rechazo al contacto físico con cualquier persona, alteraciones con la respuesta sexual humana, dificultades con la canalización e interpretación de su mundo emocional.

El manejo que la familia realiza de este suceso es de vital importancia. Para el impacto y las secuelas que el suceso de abuso va a tener en los infantes o adolescentes, así como también para lograr superar lo sucedido desde un lugar de resiliencia. Cuando las víctimas al pedir ayuda encuentran a una red de apoyo receptiva que ofrece una escucha activa y de incondicionalidad, esto hace que la persona se sienta segura y capaz de enfrentar el proceso, siente que no está sola y que va a recibir la contención necesaria. Sí en cambio, la persona no se siente acogida, si es cuestionada su veracidad y además se le condena o responsabiliza por lo sucedido esto va a multiplicar el impacto negativo que tuvo el suceso, la persona es revictimizada y de alguna manera puedes renunciar a confiar en la solución justa del daño que ha sufrido.

La mayoría de los casos que no cuentan con una red de apoyo desisten del proceso legal de justicia, terminan guardando silencio y sufriendo aisladamente por todo lo vivido, generándose grandes malestares en su interior que se van a ir desatando a mediano y largo plazo a partir de enfermedades psicosomáticas, deficiencias en el mundo escolar y laboral, dinámicas familiares disfuncionales y el establecimiento de posibles vínculos amorosos disfuncionales.

En la exploración que se realiza con los infantes y adolescentes hemos podido constatar en muchas ocasiones que ya existía previamente una dinámica de violencia entre los padres o cuidadores, lo que estaba afectando de manera indirecta a los niños/as y adolescentes que estaban insertados en este ambiente familiar. La violencia de género es entendida como cualquier conducta que resulta o puede tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, incluso las amenazas de tales actos, la coacción, la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada.

Cuando un niño, niña o adolescente está expuesto a este tipo de violencias tiende a tener manifestaciones psicopatológicas tales como el stress `postraumático, la adopción de conductas agresivas físicas y verbales propias de la reproducción de lo presenciado en la casa.

Por otro lado también se observa que los niños/as que se someten a estas situaciones violentas sienten un gran pánico y rechazo hacia la figura agresora la cual representa una amenaza para el bienestar de la familia.

En el caso de ser los niños, niñas y adolescentes sujetos directos de la violencia de género, podemos ver que existe una clara diferenciación en los métodos y estilos de crianza entre niños y niñas respondiendo a los estereotipos de género socialmente contruidos desde el sistema patriarcal en donde las niñas son condicionadas a ser pasivas, obedientes, sumisas, serviciales, poco activas en la toma de decisiones y profundamente dependientes de la figura masculina quién tiene que ser el proveedor económico, la figura que proporciona estabilidad, que no expresa sus emociones, es el responsable de la actividad sexual y el que resuelve con métodos agresivos cualquier problema o dificultad. Desde las primeras edades los niños y las niñas son presionados para responder a las expectativas sociales que se les impone según su sexo/género, lo que afecta el desarrollo de una personalidad más libre, plena y auténtica.

En sentido general, el servicio ha garantizado una atención integral y especializada a las víctimas de abuso sexual infantil con la finalidad de lograr el bienestar psicológico y emocional de estos y prevenir su revictimización, contemplándose la atención a sus familiares y entorno social. Los casos atendidos evolucionan satisfactoriamente y se ha logrado una adecuada reincorporación social de los mismos.

Conclusiones

Entre las principales problemáticas recibidas en nuestros servicios hasta el año 2022 podemos destacar que ha predominado el abuso sexual lascivo a niñas/os y adolescentes.

Se reciben además en nuestros servicios solicitudes de orientación relacionadas con otras expresiones de maltrato infantil, como maltrato físico y psicológico, temas de crianza y conflictos familiares que tienen repercusión en el comportamiento de los niños/as.

Otras problemáticas atendidas han estado vinculadas jurídicamente a violaciones, corrupción de menores, pederastia con violencia, violencia intrafamiliar, sospechas de abuso sexual y otros hechos asociados al maltrato de la Infancia

La sintomatología que identificamos en niños/as abusados sexualmente se vincula a las consecuencias a corto plazo del Abuso Sexual Infantil. Entre ellas, en la esfera emocional podemos observar que predomina la depresión, la ansiedad, la baja

autoestima, las ideas suicidas, los sentimientos de culpabilidad y vergüenza, el miedo y la rabia.

En cuanto a la esfera comportamental podemos señalar que la sintomatología que predomina es la enuresis, los trastornos del sueño, las dificultades en el aprendizaje, intentos suicidas, conocimiento de temas sexuales, vocabulario y/o conducta inapropiada para la etapa del desarrollo en la que se encuentran, trastornos de la alimentación, agresividad, aislamiento social, hiperactividad, dificultades en la atención y en la concentración.

En cuanto a las variables que median en la aparición de las consecuencias a corto plazo podemos señalar que las estrategias empleadas por el agresor, en su mayoría, consisten en amenazas, manipulación y engaño; en pocos casos hubo empleo de fuerza física.

En los abusos lascivos la frecuencia es sistemática y con una gran prolongación en el tiempo. El victimario tiene un vínculo familiar con la víctima (padrastrós, tíos, abuelos, padres) o bien cercano (vecinos, amigos de la familia).

La reacción del entorno inmediato se ha visto en dos extremos: No creer ni apoyar a la víctima/sobreprotección, reacciones de miedo y ansiedad por parte de las familias ante el descubrimiento.

En la mayoría de los casos atendidos en el servicio existe inconformidad con el proceso jurídico-penal (demora, revictimización, se han cerrado casos por falta de pruebas, maltrato y cuestionamientos a las familias, entre otros aspectos)

El confinamiento impuesto por la situación pandémica constituye un riesgo importante para la emergencia de situaciones de violencia en el hogar dentro de las que se encuentra el maltrato infantil, y en especial el abuso sexual infantil.

Referencias bibliográficas

1. Unicef. No dejemos que los niños sean las víctimas ocultas de la pandemia de COVID-19. Buenos Aires: Representación Unicef; 2020 [citado 12 Jun 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/no-dejemos-ninos-sean-victimas-ocultas-de-la-pandemia-covid-19/>
 2. National Center of Child Abuse and Neglect (1978) cit Save the Children. Disponible en: <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/protecting-children-national-center-child-abuse-and-neglect>.
-

3. Peláez J, Juncal V. Abuso sexual en niñas y adolescentes. Experiencia de 10 años. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2009 [citado 12 Sep 2012];1(35). Disponible en: http://scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X200900006&Ing=es&nr_m=iso
 4. Martínez Moya LR. El abuso sexual infantil en México: limitaciones de la intervención estatal. Instituto de Investigaciones Jurídicas de México; 2016. Disponible en: <https://www.bing.com/search?pglt=43&q=Martinez+Moya+LR.+El+abuso+sexual+infantil+en+M%C3%A9xico%3A+limitaciones+de+la+intervenci%C3%B3n+estatal.&cvid=346db1c78f664bb6a5a99a4c94736b1c&aqs=edge..69j57.838j0j1&FORM=ANNTA1&PC=LCTS>
 5. Arteaga I, Rodríguez O. Caracterización de conducta sexual inadecuada hacia niños y adolescentes. Medisur. 2014 Abr;12(2).
 6. Gómez R, González H, Díaz N, Loy B, Rodríguez R, González AC. Caracterización de menores víctimas en presuntos delitos sexuales. Acta Médica del Centro. 2014;8(3). Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu>
 7. Organización de las Naciones Unidas. Los niños deben ser protegidos de la pedofilia y el abuso exacerbado por la pandemia del coronavirus. Washington, D.C.: ONU; 2020 [citado 12 Jun 2020]. Disponible en: <https://www.news.un.org/es/story/2020/04/1472542>
 8. Aprile M, Barcos A, Barros S, Carlis MF, Cuadro S, Di Vito A. Cuando el tapabocas no protege: pandemia y abuso sexual en las infancias. Red Sociales (Departamento de Ciencias Sociales, Buenos Aires). 2020;7(2):38-45.
 9. CEPAL-UNICEF-Oficina de la Representante especial del Secretario General sobre la violencia contra los niños. Violencia contra niñas, niños y adolescentes en tiempos de COVID-19. Informe COVID-19. 2020.
 10. Moreno R, Machado M. Formas de maltrato infantil que pudieran presentarse durante el confinamiento debido a la COVID-19. Revista Cubana de Pediatría. 2020;92(Supl. especial):e1241.
-

11. Morales N. Estrategias de capacitación para instructores penales e investigaciones que exploran a las adolescentes víctimas de violencia sexual [tesis de Maestría en Sexología y Sociedad]. Universidad de La Habana; 2018.
12. 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.
13. Bhatia A. Comment: Beyond children as «invisible carriers»: The implications of COVID-19 response measures on violence against children. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/98/9/20-263467/en//>
14. OMS (Organización Mundial de la Salud). Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia contra los niños. Ginebra: la Organización; 2020.

Conflictos de intereses

Las autoras declaran que el trabajo no generó conflictos de intereses.

Contribución de autoría

Ana María Cano López: Conceptualización; Curación de datos; Análisis formal; Investigación; Metodología; Visualización; Redacción-borrador inicial; Redacción-revisión y edición.

Carla Padrón Suárez: Conceptualización; Análisis formal; Metodología; Administración del proyecto; Redacción-revisión y edición.

Mérida Cano Amador: Conceptualización; Curación de datos; Análisis formal; Investigación; Metodología; Visualización; Redacción-borrador inicial.

Nadina Peñalver Díaz: Conceptualización; Curación de datos; Análisis formal; Investigación; Metodología; Visualización; Redacción-borrador inicial.

Fecha de recepción de original: 22 de junio de 2023.

Fecha de aprobación para su publicación: 30 de junio de 2023.
