

Abusos sexuales

Sexual abuse

Félix López Sánchez

Catedrático de Psicología de la Sexualidad.
Área de Psicología Evolutiva y de la Educación
Universidad de Salamanca
flopez@usal.es

Resumen: Nos proponemos en este artículo actualizar conceptos, señalar falsas creencias, ofrecer una panorámica general de las dimensiones de este problema y sus efectos. En segundo lugar, señalamos brevemente los aspectos esenciales que debe tener la intervención para prevenirlos y afrontarlos. Defendemos que un enfoque sexofóbico no defiende a las víctimas, olvida otras formas de maltrato sexual y provoca errores que agravan los efectos. Se trata de un problema que afecta a una de cada cinco personas, el doble de niñas que de niños, mientras las familias y la escuela, salvo excepciones, guardan silencio. La mayoría no son detectados ni denunciados. Los efectos revisten diferentes grados de gravedad, desde la pérdida de la vida o el estrés postraumático, hasta aquellos que son superados en breve plazo. Es necesario generalizar la prevención (en el contexto de una adecuada educación sexual), mejorar la detección, las denuncias y el proceso judicial; así como ofrecer servicios de ayuda para las víctimas y sus familias.

Palabras clave: Abusos sexuales, prevalencia, efectos, detección, denuncia, proceso judicial y ayudas a las víctimas.

Abstract: We propose in this article to update concepts, point out false beliefs, offer an overview of the dimensions of this problem and its effects. Secondly, we briefly point out the essential aspects of intervention in preventing and addressing them. We argue that a sex-like approach does not defend victims, forgets other forms of sexual abuse and causes mistakes that aggravate the effects. This is a problem that affects one in five people, twice as young as boys, while families and school, except for exceptions, remain silent. Most are not detected or reported. The effects have varying degrees of severity, from loss of life to post-traumatic stress, to those that are overcome in a short time. Prevention (in the context of adequate sex education), improved detection, reporting and judicial process needs to be generalized; as well as providing support services.

Keywords: Sexual abuse, prevalence, effects, detection, reporting, judicial process and victim support.

1. Introducción

El concepto de maltrato infantil no se ha desarrollado hasta bien entrado el siglo XX. Y aún hoy está sujeto a cambios. Bien lo revelan los cambios constantes en nuestro código penal. Cada cultura y cada sociedad, en cada momento histórico, define lo que es adecuado o no, en el trato que damos a los menores, y señala como maltrato aquellas acciones, omisiones o negligencias que ponen en peligro la vida o el desarrollo adecuado de los menores. Por eso el concepto, las leyes y las prácticas sobre el maltrato infantil han sido y seguirán siendo cambiantes. El caso de los abusos sexuales a menores, no es una excepción.

2. Concepto de maltrato

Entre las dificultades para definir el maltrato están las siguientes:

- a) Las conductas de maltrato son muy heterogéneas. Por ejemplo, el maltrato físico y emocional, la negligencia y el abuso sexual no tienen muchas cosas en común.
- b) La definición de maltrato puede centrarse en cosas distintas: la conducta del maltratador, los efectos en la víctima, etc.
- c) Los diferentes tipos de maltrato pueden darse de forma aislada o varios a la vez.
- d) Las fronteras entre los tipos son con frecuencia difusas. Por eso, los subtipos son más difíciles de delimitar.
- e) La evaluación que diferencia el maltrato del no maltrato, conlleva dificultades objetivas y está sujeta a apreciaciones culturales, profesionales y legales que cambian.

Un ejemplo especialmente esclarecedor son los abusos sexuales. En torno a ellos podemos encontrar:

- Consideraciones tan distintas que en algunas culturas (excepcionales, es la verdad) no los consideran maltrato.
- Discrepancias sobre la edad de consentimiento en la actividad sexual. En España ha pasado sucesivamente de 12 a 13 y a 16 años.
- Discrepancias sobre la diferencia de edad entre agresor y víctima (en unos países no se contempla, en otros se toma como criterio los 5, 8 o 10 años de diferencia).
- Discrepancias sobre el tipo de conductas que deben darse (¿sólo si hay contacto físico o también hay otras formas de abuso sexual?).

Naciones Unidas, en los Derechos de los Menores, define el maltrato como “toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentra bajo la custodia de los padres, de un tutor o de cualquier otra persona que le tenga a su cargo”. Se centra en los maltratadores y tiene un enfoque negativo, señalando lo que no hay que hacer.

El código civil español lo define así: “Situación que se produce de hecho a causa del incumplimiento o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos en las leyes para la guarda de menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material”. Un enfoque también negativo, centrado en conceptos pasivos como “protección y guarda”.

El Observatorio de la Infancia de España ofrece otro concepto más rico y complejo: “Acción, omisión o trato negligente, no accidental, que prive al niño de sus derechos y su bienestar, que amenacen y/o interfieran su ordenado desarrollo físico, psíquico y/o social, cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad”. Mejora mucho otros conceptos, porque toma como referencia los derechos y el bienestar de la infancia, señalando lo que se hace (acción), lo que no se hace (omisión) o se hace de forma inadecuada (negligencia).

Por nuestra parte, creemos que conviene manejar a la vez dos enfoques complementarios, el modelo de deficiencia y el modelo de bienestar.

El modelo de deficiencia focaliza la conducta del maltratador y los daños o carencias sufridos por los menores. Este modelo es útil, porque señala el maltratador y el daño producido, facilitando la toma de decisiones legales sobre si los responsables de los menores pueden mantener la tutela o no, si hubo abuso o no, etc.

El segundo *modelo parte del concepto de bienestar* (López, 2006, 2014), como derecho del menor, y define el maltrato como “acción, omisión o trato negligente, no accidental, que prive al niño de sus derechos y su bienestar, que amenacen o interfieran su ordenado desarrollo físico, psíquico y/o social, cuyos autores puedan ser personas, instituciones o la propia sociedad”.

Las ventajas de este modelo son evidentes porque toma como referencia el bienestar infantil, no limitándose a situaciones de maltrato tan extremas, sino reconociendo que también puede haber maltrato institucional e incluso social que obliga a hacer intervenciones, no solo orientadas a evitar el maltrato, sino a conseguir el buen trato posterior.

Por ello, a la vez que mantenemos el enfoque penal, creemos que hay que introducir una nueva manera de pensar y una forma distinta

de enfocar la protección de la infancia: es la perspectiva del “*buen trato*”, de los “*cuidados*” de la infancia.

En Estados Unidos, que es donde se han hecho más estudios, siguen dándole vueltas al concepto (Mathews y Collin-Vezina, 2017) y a la terminología (child sexual abuse, adverse child sexual experience, sexual assault, unwanted child sexual experience, child sexual exploitation, etc.) con connotaciones distintas. Gewirtz-Meydan y Finkelhor (2019), en un estudio sobre abusos entre adolescentes, usan también una nueva terminología: “Child sexual abuse and Child sexual assault”, incluyendo, como estrategias más comunes del abusador las siguientes: “la presión, la sorpresa y la manipulación”.

En español, “Abuso sexual infantil” es el término más general, aunque, en la práctica, olvida otras formas de maltrato sexual, como veremos (López, 2014).

El abuso sexual a menores, debe cumplir según muchos autores las siguientes condiciones (Mathews, Collin-Vezina, 2017): a) la víctima debe ser un menor; b) que no consiente o no tiene la edad de consentimiento; c) implica contacto sexual (el abusador busca excitar a la víctima o excitarse) o determinadas formas sin contacto, como exhibicionismo, etc..

Si se cumplen estas condiciones se considera maltrato, porque hay una relación de poder, asimetría de edad y desarrollo, explotación de la vulnerabilidad del menor, ausencia de verdadero consentimiento (porque el menor no puede comprender el sentido de las conducta, ni las posibles consecuencias).

Los abusos pueden cometerlos personas adultas o menores. Un problema frecuente se plantea para valorar los posibles abusos cometidos por abusadores de edad similar que las víctimas, dado que el 50% de adolescentes tienen conductas sexuales antes de los 16 o 17 años. En algunos códigos penales se añade el concepto de asimetría de edad entre abusador y abusado, fijando un intervalo específico, para facilitar a los jueces las decisiones. En España se usa un concepto más flexible e impreciso: no es abuso, si abusador y víctima tiene una edad semejante o próxima.

3. Breve historia

Aunque casi todas las sociedades tuvieron instituciones para huérfanos y menores abandonados, no ha existido, durante siglos, un verdadero concepto de maltrato. Los padres eran propietarios de los hijos; si no los abandonaban o morían, dejándolos huérfanos, el Estado no intervenía.

En 1955, la Organización Mundial de la Salud publica un documento de Bowlby, “Cuidado maternal y amor”, en el que este autor defiende la necesidad de cuidados afectivos adecuados y estables por parte de la madre. Es el embrión de su teoría del apego, que desarrollará a partir de 1969.

En 1959 se aprueba la Declaración de los Derechos del Niño por Naciones Unidas, declarando al menor sujeto de derechos, cuyo contenido implica cuidados determinados de la infancia y evitar determinadas conductas.

En 1962, aparece primer artículo específico (Kempe y cols.) sobre el maltrato físico y sus consecuencias. Tuvo un impacto muy fuerte entre investigadores y profesionales.

Posteriormente, psiquiatras y psicólogos señalaron que también había otras formas de maltrato emocionales o psicológicos. De hecho, en los años 70, el estudio del maltrato se extendió a otras formas, frecuentemente llamadas “negligencias” (maltrato por omisión de atenciones vitales para la salud o el desarrollo del menor).

A partir de los años 80 se empieza a investigar e intervenir sobre el “abuso sexual”, desbordando toda la problemática investigadora y asistencial sobre el maltrato, porque se descubrió que la prevalencia de los abusos sexuales era muy alta, consiguiendo que los abusos sexuales a menores fueran incluidos en la tipología general de maltrato infantil.

Pero, seguramente por la sexofobia existente en no pocos investigadores sobre los abusos sexuales, en Estados Unidos, y por nuestra dependencia de este país, no se han incluido entre los delitos contra la libertad sexual otras formas de maltrato sexual.

4. Necesidad de nueva tipología

Los abusos sexuales son una forma de maltrato sexual; pero hay otros maltratos sexuales que debería figurar como tales en el código penal y en las tipologías con las que trabajan los profesionales, porque afectan a la vida sexual y amorosa de las personas, con frecuencia, de por vida. Son graves delitos específicos contra la libertad sexual ¿Cuáles son estos? Se consideran *maltratos sexuales* (López, 2014; Academia de Sexología y Medicina, 2017).

- *Las mutilaciones y daños físicos en órganos de claro significado sexual.* Son un atentado contra la propiedad del cuerpo, amenazando la vida sexual y amorosa de por vida. Por supuesto también son un maltrato físico y emocional.

- *Los matrimonios concertados con menores.* Son un atentado contra la libertad de elección y condicionan la vida sexual y amorosa.
- *Abusar sexualmente de un menor que no consiente o no tiene la edad de consentimiento.* Las formas de abuso y las estrategias de los abusadores son muy diversas, incluyendo acciones a través de internet como el *sexting* y el *grooming*, entre otras.
- *Las diferentes formas de explotación sexual comercial de menores,* con dos formas bien específicas, la mal llamada prostitución infantil (porque en ningún caso puede considerarse una decisión libre) y la pornografía infantil.

Estas formas de maltrato sexual deben figurar separadas de los abusos sexuales, porque su naturaleza comercial, contexto social, motivación, etc., es muy distinta.

- *La no aceptación de la identidad sexual, incluidas la transsexualidad y transgénero* de un niño o una niña. Es un atentado a su identidad personal, no reconociendo lo más específico de una persona, su yo más auténtico que, como es sabido, puede conllevar numerosos sufrimientos y efectos muy negativos en la vida sexual y amorosa, familiar, escolar y social.
- *La no aceptación de la homosexualidad o la bisexualidad* en la infancia o la adolescencia es una forma grave de maltrato sexual y amoroso.
- *La negación a las personas con discapacidad de la educación sexual y los derechos sexuales* que podrían hacer efectivos si recibieran las ayudas adecuadas. El principio de la integración y mayor normalización posible de las personas con discapacidad también debe extenderse al campo sexual, afectivo y amoroso.
- *Las diferentes formas de negligencia sexual,* como no ofrecer información y educación adecuada en la familia y escuela.
- *La violencia de género y todo tipo de violencia intrafamiliar* puede tener graves consecuencias, también sexuales, para niñas, niños y adolescentes, por lo que debe ser considerada también una forma específica de maltrato a la infancia que afecta muy especialmente a la mala socialización como hombre o como mujer.

5. Epidemiología de los abusos sexuales a menores

Los datos de *incidencia* (delitos registrados por la fiscalía, centrados en los abusadores y agresores) no dejan de aumentar en España, reflejando que hay más conciencia social para denunciar, mejor

detección por los profesionales (buenas noticias) y, muy posiblemente, un aumento real de la frecuencia (noticia muy inquietante), especialmente entre adolescentes, como comentamos en seguida

En las *Memorias anuales de la Fiscalía* 2015-2019, se demuestra, el aumento de los delitos contra la libertad sexual de los menores:

- Delitos globales: 2015= 1081; 2016= 1271; 2017= 1386 y 2018= 1833.
- Abusos sexuales: 2015= 644; 2016= 795; 2017= 935 y 2018= 1185. La diferencia entre los delitos globales y los abusos son agresiones sexuales.

La propia fiscalía añade los siguientes comentarios: estos delitos suelen tener un patrón machista, demuestran falta de empatía, es especialmente inquietante la precocidad de los autores, la tendencia a quitar importancia a estos actos, el aumento de fenómenos especiales como el de la “manadas” y la sexualización precoz de los menores .

Además, un número cada vez mayor de denuncias, son archivadas, porque sus autores son menores de 14 años y no tienen la edad penal.

Estos comentarios están justificados pero la situación, como veremos con los estudios de prevalencia, es aún más grave y compleja. Los delitos, aunque los cometen mucho más los varones están aumentando también entre las mujeres adolescentes y jóvenes, porque la precocidad sexual es también de las niñas, las adolescentes y las jóvenes. Volveremos más adelante sobre estos cambios.

Los estudios sobre la *prevalencia* (casos de abusos sexuales que la población adulta reconoce haber sufrido en investigaciones con grandes muestras de la población) son más representativos de lo que realmente ocurre que los datos de incidencia. En este caso los datos no proceden de las denuncias, sino de las propias víctimas.

Los diferentes balances de las pocas investigaciones en España (López, Carpintero, Hernández y Fuertes, 1994; López, Del Campo y Guijo, 2003; López, 2014; Pereda, Guillen, Forns y Gómez-Benito, 2009 y Pereda, 2016) consideran, en concordancia con las investigaciones hechas en países occidentales avanzados, que aproximadamente entre el 20% y 25% de mujeres y entre el 10% y 15% de hombres dicen haber sido víctimas de abusos sexuales en la infancia. En el 2003 (López *et al.*, 2003), con una muestra de adolescentes, encontramos que antes de los 11 años, el 8% habían sufrido abusos por parte de un adulto.

Más en concreto, nosotros (López *et al.*, 2003) encontramos una prevalencia del 19%: 15% de hombres y 23% de mujeres. Cuatro tesis doctorales dirigidas por mí sobre la prevalencia de los abusos

sexuales, en la Comunidad de Murcia, Portugal, Brasil y Nicaragua, confirman la gravedad de los datos.

La congruencia entre los datos encontrados en España y en otros países es muy grande. La discordancia más importante está en el mayor número de casos de abusos sufridos por los varones españoles (15% en nuestro país, frente al 10% en otros países), seguramente, entre otras razones, porque muchos de ellos pasaron buena parte de su infancia en colegios e internados, en los que se daban, con cierta frecuencia, estas prácticas. En este sentido, es significativo que el 9% de los varones españoles que habían sufrido abusos declaren que su abusador fue un clérigo. En cuanto a las mujeres abusadoras, nuestra proporción es , en el caso los abusos a varones, 19%, coincidiendo con las investigaciones más recientes, aunque en 1994 parecieron a algunos exageradas.

La responsabilidad está muy repartida en toda la sociedad, pero el clero y determinados grupos de mujeres han manifestado resistencias a admitirlos.

Las investigaciones con muestras parciales en España y los meta-análisis actuales a nivel internacional confirman la prevalencia señalada, con una frase ya lapidaria “uno de cada cinco menores” (Pereda, 2016) y más chicas que chicos. Se confirma que la mayoría de los agresores son hombres, a la vez que se reconoce una minoría relevante de mujeres abusadoras.

En efecto, la mayoría de los agresores son varones (86,6%), aunque existe también un porcentaje relativamente importante de mujeres (entre el 13 y 20%) (López *et al.*, 1995; Cortini, Bobhishin, 2016).

Algunas investigaciones internacionales recientes, en los Países Nórdicos, y particularmente Estados Unidos (Gewirtz-Meydan y Finkelhor, 2019), con una muestra muy amplia que se centra en la adolescencia, encienden nuevas alarmas, que veníamos anunciando (López, 2014): a) las chicas los sufren en el 88,4% por los chicos; los chicos los sufren por otro chico en el 45,5% de los casos y en el 54,4% por las chicas; b) los abusos aumentan a medida que los adolescentes tienen más edad: 10-13<14-17, es decir, cuando las conductas sexuales, incluido el coito, se dan en torno a la mitad de la población adolescente. Las estrategias que estudian estos autores son la “presión” la “sorpresa” y la manipulación”.

En definitiva, los malos usos de la libertad (López, 2015 y 2017), por falta de ética sexual y amorosa, se están extendiendo en nuestra sociedad, también en la adolescencia tanto, mucho más entre chicos, pero también entre las chicas. El fracaso de las familias, la escuela y la sociedad es evidente.

Si es preocupante que los abusos se den con tanta frecuencia, no lo es menos que se repitan casi en la mitad de los casos. La repetición

del abuso aumenta la posibilidad de que los efectos sean especialmente graves, porque es más probable que la víctima se sienta culpable por no haber evitado su repetición y porque las relaciones más continuadas entre abusador-víctima pueden entrañar otros factores de riesgo. Limitándonos a datos sobre nuestro país, el 55,8% de los casos de abuso ocurrieron sólo una vez, pero el 44,2% (aunque es una constante internacional) se repitieron entre 1 y 25 veces o más (López *et al.*, 1994). Si no podremos evitar todos los abusos sexuales, con educación sexual y prevención de este riesgo, sí deberíamos poder impedir que se repitan en numerosos casos. En esto, la prevención puede y debe ser más eficaz.

Estos datos ponen de manifiesto, entre otros, los siguientes hechos:

- a) La prevalencia de los abusos es muy elevada en todos los países estudiados.
- b) Los abusos sexuales los sufren más las niñas que los niños. Pero en ambos sexos la prevalencia es alta.
- c) Los abusos son más frecuentes en torno a la pubertad y adolescencia, aunque se dan en todas las edades.
- d) Los abusadores son muchos más hombres que mujeres (especialmente en el caso de las agresiones sexuales y algunas formas concretas como las “manadas”), aunque cada vez tenemos más datos sobre las mujeres abusadoras. Especialmente preocupante es el hecho de que la mayor liberación de las mujeres (gran logro de las últimas décadas) vaya acompañada por el aumento de las mujeres abusadoras, especialmente en la adolescencia.
- e) El uso de la pornografía entre los adolescentes y jóvenes, por un lado, y la falta de educación sexual y ética sexual y amorosa, en la familia y la escuela, están entre las causas más importantes de los abusos y agresiones sexuales.

6. Los efectos de los abusos

Los efectos de los abusos sexuales son muy variables, dependiendo de muchos factores: tipo de abuso o agresión, la edad del agresor y la víctima, el tipo de relación entre ambos (mayor gravedad en el caso, del incesto y los abusos por parte de una autoridad moral), la duración, las estrategias utilizadas por el abusador, la frecuencia, la personalidad y el apego del niño agredido, la reacción del entorno muy especialmente de las figuras de apego. La reacción e interpretación de los padres es crucial; su ansiedad, por ejemplo, correlaciona con la ansiedad del hijo o hija, víctima, el proceso de denuncia y judicial, etc. (Alose, Bag, Kaya y Arier, 2020).

Por otra parte, salvo las lesiones físicas y otras posibles pruebas forenses médicas, los síntomas pueden ser muy variables en su contenido e intensidad. Por eso, a largo plazo, como señalamos enseguida, los síntomas pueden ser poco específicos y no siempre es fácil establecer una relación de causa-efecto.

De todos los menores que sufren abusos sexuales, entre el 60% y el 80% se ven afectados *a corto plazo* en diferente grado (López, 2014). Entre un 20% y 30% consiguen continuar su vida cotidiana sin cambios significativos, después del abuso. En el otro extremo, entre el 20% y 30% manifiestan síntomas clínicos importantes.

Los síntomas *a corto plazo* son muy diversos, en su forma, duración y gravedad: hostilidad hacia el agresor, ansiedad, aislamiento, desconfianza en los adultos, miedos, sentimientos de culpa, estrés postraumático, peor rendimiento escolar, absentismo escolar, etc. Lo más importante para la detección es que suele haber cambios bruscos (que pueden afectar al sueño, la comida, las relaciones, el humor, el rechazo a ir al colegio, etc.), que resultan inexplicables, si la víctima guarda el secreto.

Pueden sufrir también un sinnúmero de posibles manifestaciones diversas y otras más específicas como heridas, laceraciones, infecciones venéreas, embarazos, etc., que pueden detectarse en un examen forense.

Los *efectos a largo plazo* (López, 2014) son más difíciles de estudiar por la interacción con otra serie de factores relacionados, o con los propios abusos sexuales. Las correlaciones encontradas con síntomas y patologías son muy numerosas, pero es difícil establecer relaciones de causa-efecto.

La depresión es una de las patologías más claramente correlacionada con los abusos sexuales (Ferrajao y Elklit, 2020). Quienes los sufrieron durante la infancia es más probable que sufran depresión durante la vida adulta (Ensink, Borelli, Normandin, Target y Fornagy, 2020). Las ideas de suicidio, los intentos de suicidio y los suicidios de hecho llevados a cabo, también son más probables en quienes han sido víctimas de abusos sexuales.

Los efectos sobre el apego, especialmente si la familia está implicada o reacciona mal, pueden favorecer el apego inseguro (Ensink, Borelli, Normandin, Target, y Fornagy, 2020).

La propia concepción del mundo y de los seres humanos se puede ver afectada (Ferrajao y Elklit, 2020), con sentimientos de inseguridad, desconfianza o rechazo, especialmente hacia la persona del sexo del abusador.

Los abusos sexuales provocan también sentimientos de estigmatización, aislamiento, marginalidad que disminuyen, con frecuencia,

la autoestima de quienes los sufrieron, especialmente si el entorno familiar, social o judicial rompe la privacidad del menor o la etiqueta de por vida de “víctima”. Denominar o autoconsiderarse de por vida “víctima”, “superviviente”, etc., favorece esta sintomatología.

Ansiedad, tensión y dificultades en los hábitos de comida, están asociados, también con mayor frecuencia, a este tipo de problemas infantiles (Godbout, Bakhos, Dussault y Hébert, 2020).

Pulverman y Meston (2020) han estudiado el sentimiento de “vergüenza” en las víctimas de abusos, demostrando la necesidad de cambiar el concepto de abusos, como comentamos más adelante.

Las dificultades sociales (en especial con los hombres, los padres o los propios hijos) acompañan, con cierta frecuencia, estas sintomatologías.

La víctima de abusos sexuales en la infancia está también más predispuesta a sufrir abusos cuando es adulta (por parte de su pareja o de otros), tendencia que ha sido denominada “re-victimización”. Los factores más asociados con la revictimización son las conductas sexuales de riesgo, tener más parejas, regular mal las emociones y falta de habilidades sociales. Mientras el factor protector mejor demostrado son los cuidados parentales adecuados (Scoglio, Kraus, Saczynski, Jooma y Molnar, 2019).

Otra serie de efectos, como los relacionados con la sexualidad (dificultades para relajarse, incapacidad para llegar al orgasmo, promiscuidad, explotación sexual, abusos de otros, etc.), correlacionan con el hecho de haber sufrido abusos (Godbout, Bakhos, Dussault y Hébert, 2020).

Pero estas correlaciones, con el hecho de haber sufrido abusos sexuales en la infancia, no confirman relaciones de causa efecto, sino asociaciones que no se pueden generalizar. Solo un estudio clínico profundo puede establecer este tipo de relaciones en las personas concretas.

Especialmente importante es evitar *errores teóricos y prácticos* (López, 2014), muy extendidos, entre los que citamos los siguientes: a) todas las víctimas de abusos sufren efectos graves toda la vida (profecía negativa), cuando los efectos a largo plazo son muy variables o inexistentes; b) todas las víctimas de abusos necesitan terapia, cuando lo cierto es que la mayoría no necesitan terapia; c) quienes abusan sexualmente de menores no se curan nunca, cuando lo cierto es que algunos, en un extremo, los cometen una vez o varias y otros no dejan de hacerlo nunca, a lo largo de un continuo, con una variabilidad enorme.

7. Implicaciones para la práctica

7.1. En relación con el concepto

Los abusos sexuales son un grave delito contra la libertad del menor, la propiedad de su cuerpo y su intimidad sexual porque: hay asimetría de edad o asimetría de poder, o ambas, una asimetría de desarrollo sexual en el caso de que la víctima sea pre-púber y el agresor post-púber que implican diferentes formas de vivir la sexualidad, una asimetría de finalidad o propósito de la conducta, las estrategias usadas por el abusador suelen servirse de la relación familiar o educativa, la confianza previa, la sorpresa, el engaño manipulador, el soborno, las amenazas, etc. En el caso de los abusadores adolescentes las estrategias más usadas son la presión, la sorpresa y las manipulaciones, unos menores no pueden consentir legalmente (los que no tengan 16 años, en España) y otros, aunque consientan, tienen dificultades para valorar las posibles consecuencias y son una vulneración de los derechos de la infancia.

Pero es inadecuado el concepto centrado en señalar aspectos negativos de la actividad sexual como “es una conducta muy sucia, asquerosa, repugnante, etc.”, porque puede agravar o generalizar los efectos. La actitud de sexofobia en la víctima, la familia, la sociedad o en los terapeutas pueden agrandar y hacer perdurar los efectos de los abusos sexuales. Incidir en que los abusos sexuales son un delito contra la libertad, la propiedad del cuerpo y la intimidad sexual, es un enfoque más adecuado para la víctima (López, 1999, 2014).

7.2. En relación con la prevención

El mejor contexto para la prevención de los abusos sexuales es el de la educación sexual familiar y escolar. Los menores deben aceptar y conocer su cuerpo y su sexualidad, tener una visión positiva de la sexualidad, antes de hablarles de los abusos sexuales.

Somos contrarios a los programas de prevención de abusos sexuales aislados o hechos desde un modelo de educación sexual centrado en los riesgos, que fomenten la idea de que la sexualidad es peligrosa. El peligro son los malos usos de la libertad, no la libertad.

Por eso es necesario dar una visión positiva de la sexualidad humana, hacer educación sexual desde un modelo “biográfico y ético” que eduque para la autonomía responsable, con una propuesta de ética de las relaciones sexuales y amorosas. En la familia tienen lugar valores particulares y religiosos, si fuera el caso, con el único límite de los Derechos Humanos. En la escuela la referencia deben ser valores universales y los Derechos Humanos, en una sociedad democrática diversa, no confesional (López, 2015, 2017).

La intervención educativa debe hacerse también con los padres, llamados a colaborar, conocer el programa escolar y apoyar a los educadores. La familia es el agente de educación sexual más importante (López, 2017 y 2020).

La prevención no podrá evitar todos los casos, pero sí que las víctimas puedan saber lo que les está pasando, tengan conocimientos y vocabulario para comunicarlo y aprendan a buscar ayuda. Es vital y posible evitar que sufran los abusos más de una vez, para lo que es necesario que sepan que les vamos a creer, proteger y apoyar.

7.3. En relación con la detección

La mayor parte de los abusos son conocidos por alguna persona, una amiga o amigo y la madre, preferentemente, pero sólo una pequeña parte de casos son denunciados. ¿Qué podemos hacer para detectarlos mejor?

Programas de prevención que formen a los padres, educadores, médicos de familia, psiquiatras y psicólogos infantiles, pediatras, ginecólogos y forenses. Los padres y educadores son los que pasan más tiempo con los menores y pueden observar cambios bruscos que resultan inexplicables en ellos.

Programas de prevención a los menores, en el marco de la educación sexual para que adquieran conocimientos, un vocabulario básico y un claro concepto de lo que es un abuso sexual. También a distinguir entre un buen secreto (no implica peligro alguno) y un mal secreto (abusos sexuales y otras formas de maltrato) que deben llevarles a pedir ayuda. Especialmente importantes es que la madre y la familia, los amigos y amigas no guarden este mal secreto y busquen ayuda y los denuncien.

Como los síntomas no siempre son específicos, es más útil que padres y educadores aprendan a observar “cambios bruscos” en hijos y alumnos; cambios de los cuales clima de confianza y una situación apropiada para preguntarle la razón de su cambio. Si no responde se le pueden hacer preguntas similares a ésta: “Te veo cambiada, tú no eres así, si alguien te ha hecho o está haciendo daño, si te dice que no lo digas o te amenaza; de verdad, te vamos a creer y ayudar. Estamos para ayudarte”.

Los profesionales que, por razones de salud u otras, entrevistan a los menores deben incluir, avanzada la entrevista, esta temática, abrir la puerta a los sufrimientos causados por otras personas. Una pregunta similar a ésta puede servir: “A veces los adultos, jóvenes y adolescentes, también los de tu edad, os hacen daño. ¿Ha habido alguien que te haya hecho o te esté haciendo daño, que te haga pasarlo

mal, que además te dice que no te chives, que le guardes el secreto, o incluso te amenaza?”. Si la respuesta es “no”, puede cerrarse el tema diciendo: “Me alegro; pero si te pasara, tienes que saber que te vamos a creer, te vamos a proteger para que no vuelva a ocurrir y te vamos a ayudar. Puedes llamarme, aquí estaremos siempre para ayudarte”.

Los médicos y forenses deben conocer los indicadores corporales de posibles formas de maltrato, observando e interrogando de manera apropiada a los menores.

Entre los síntomas más relacionados con posibles abusos está la “precocidad sexual”, la obsesión por los temas sexuales, abusar sexualmente de otros menores, etc. Pero estos y otros síntomas no son fáciles de manejar y precisar, en bastantes casos.

7.4. La denuncia

Todos los casos de abusos sexuales deben ser denunciados por numerosas razones. Entre ellas destacamos: para evitar que se repitan. Proteger a la víctima para detener a los abusadores, para dar un mensaje claro a la víctima (tú no eres culpable, la justicia, los profesionales y la familia –salvo que sea un familiar el abusador– estamos de tu lado) y para que la víctima no tenga miedo, ni sensación de impunidad.

7.5. El juicio

En los últimos años han mejorado mucho estos procesos judiciales, para evitar nuevos sufrimientos al menor. Aunque aún faltan cosas por mejorar (los interrogatorios repetidos una y otra vez, el vocabulario y vestimenta de los jueces y abogados, el retraso en los juicios, las malas prácticas de jueces, abogados y peritos “de parte” –en lugar de ayudar a decidir a los jueces–, etc.). La sentencia no debiera acabar nunca con la frase “es inocente”, sino con otras fórmulas, si fuera el caso, como “no se han encontrado pruebas para declarar culpable a...”. Una víctima de abusos puede entender que el abusador no sea condenado, si el juez no puede dar por probados los hechos, pero no que sea declarado “inocente”, ese es un lenguaje de “dioses”.

Lo más importante, en todo caso, es que el menor tenga un acompañante, que sea competente y la víctima la acepte bien, para prepararle y apoyarle en cada paso del proceso.

Referencias

- Alsen, S., Bag, O., Kaya, H. y Arier, S. (2020) How Do Childhood and Parental Anxiety Features Affect the Consequences of Child Sexual Abuse?, *Journal of Child Sexual Abuse* 29(4), 413-431. DOI: 10.1080/10538712.2019.1709243
- Cortini, F. y Bobbhishin, M. (2016). The Proportion of Sexual Offenders who are Female is higher than thought. *Criminal Justice and Behavior*, 44, 245-162.
- Ensink, K., Borelli, J.L., Normandin, L., Target, M., Fonagy, P. (2020). Childhood sexual abuse and attachment insecurity: Associations with child psychological difficulties, *American Journal of Orthopsychiatry*, 90(1), 115-124.
- Ferrajao, P. y Elklit, A. (2020a). World assumptions and posttraumatic stress in a treatment-seeking sample of survivors of childhood sexual abuse: A longitudinal study. *Psychology of Violence*, <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/vio0000280>.
- Ferrajao, P.C. y Elklit, A. (2020b). The contributions of different types of trauma and world assumptions to predicting psychological distress. *Traumatology*, 26(1), 137-146.
- Finhelhor, D. (1994). The international Epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect* 18 (5), 409-4017.
- Gewirtz-Meydan, A., Finkelhor, D. (2019). Sexual Abuse and Assault in a Large National Sample of Children and Adolescents. *Child Maltreatment*, 1-12.
- Godbout, N., Bakhos, G., Dussault, É., Hébert, M. (2020). Childhood interpersonal trauma and sexual satisfaction in patients seeing sex therapy: Examining mindfulness and psychological distress as mediators. *Journal of Sex and Marital Therapy* 46(1), 43-56.
- López, F., Carpintero, E., Fuertes, A., Hernández, A. (1994). *Abusos sexuales a menores, lo que recuerdan de mayores*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- López, F., Carpintero E., Fuertes, A. y Hernández A. (1995). Prevalencia y consecuencias del abuso sexual al menor en España. *Child Abuse and Neglect*, 19, 139-150.
- López, F. (1995). *La prevención de los abusos sexuales y la educación sexual*. Salamanca: Editorial Amaru.
- López, F. y del Campo, A. (1997). *La prevención de los abusos sexuales: Programas para Infantil, Primaria y Secundaria*. Salamanca: Editorial Amaru.
- López, F. (1999). *La inocencia rota. Los abusos sexuales a menores*. Barcelona: Océano.
- López, F., Guijo V. y del Campo, A. (2003). Prepuberal sexuality. *European Journal of Sexology/Sexologies*, 42, 49-65.
- López, F. (2005). *Educación sexual*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- López, F. (2006). *Necesidades infantiles. Respuesta familiar, escolar y social*. Madrid: Pirámide.

- López, F. (2008). *La educación sexual de los hijos*. Madrid: Pirámide.
- López, F. (2014). *Los abusos sexuales a menores y otras, formas de maltrato sexual*. Madrid: Pirámide.
- López, F. (2015). *Ética de las relaciones sexuales y amorosas*. Madrid: Pirámide.
- López, F. (2017). *Educación sexual y ética del placer y el bienestar* (2017). Madrid: Pirámide.
- López, F. (2020, en prensa). *Viejos y nuevos mitos sobre sexualidad. El rol de la educación sexual*. Madrid: Pirámide.
- Mathews, B. y Collin-Vezina, C. (2017). Child Sexual Abuse: Toward a Conceptual Model and Definition. *Social Service Review*, 66, 410-427.
- Scoglio, A., Kraus, S., Saczynski, J., Jooma, S. and Molnar, B. (2019). Systematic Review of Risk and Protective Factors for Revictimization After Child Sexual Abuse. *Trauma, Violence and Abuse*, 1-13.
- Pereda, N., Guillen, G., Forns, M. y Gómez-Benito, J. (2009) The prevalence of child sexual abuse in community and students samples: A Meta-Analysis. *Clinical Psychology Review*, 1-11.
- Pereda, N. (2016). ¿Uno de cada cinco? Victimación sexual infantil en España. *Papeles del Psicólogo* 37(2), 126-133.