



Artículo Original

Características de la situación de abuso sexual infantil en un grupo  
menores victimizados

Characteristics of the Situation of Child abuse in a Group of Victimized Minors

Yunior Licourt O'Reilly<sup>a</sup> , Justo R. Fabelo Roche<sup>b</sup>  , Iliana Bulto de León<sup>a</sup> 

a. Centro Provincial de Medicina Legal. Artemisa, Cuba.

b. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Psicología. La Habana.

Recibido: 06/11/2019

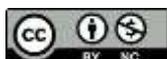
Aceptado: 15/11/2019

Resumen

**Introducción:** La prevención de las situaciones de abuso sexual infantil demanda la identificación de sus características e indicadores para prevenir los trastornos psicológicos que aparecen en víctimas y familiares.

**Objetivo:** Caracterizar la situación de abuso sexual infantil en un grupo de menores victimizados residentes de la provincia de Artemisa.

**Métodos:** Se realizó un estudio cualitativo basado en el método estudio de casos múltiples. La investigación se desarrolló en el Centro Provincial de Medicina Legal de la provincia de Artemisa, Cuba,



entre julio y septiembre de 2019. Para ello se estudiaron 10 menores con edades entre los seis y los 13 años, a los que se le aplicó una entrevista estructurada

**Resultados:** En todos los casos se identificaron factores de riesgo y vulnerabilidad múltiples y la ausencia de acciones de protección familiar. El 80 % de los abusos se cometieron en la casa de los agresores, los cuales utilizaron como estrategia la confianza y el engaño. Los sentimientos y emociones experimentados por las víctimas fueron el miedo (60 %), la vergüenza (40 %) y la culpa (30 %).

**Conclusiones:** Las situaciones de abuso sexual infantil estudiadas se caracterizaron por la asimetría de edad entre víctimas y victimarios, el abandono físico, material y/o afectivo de las víctimas y la falta de cuidado y la supervisión de los padres. Predominaron las niñas procedentes de familias reconstruidas y los agresores fueron conocidos que exigieron mantener en secreto lo sucedido y se identificaron emociones negativas.

**Palabras clave:** *Abuso sexual infantil, factores de riesgo, vulnerabilidad, victimización, revictimización.*

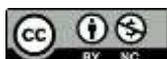
### Abstract

**Introduction:** The prevention of child abuse situations requires the identification of their characteristics and indicators to prevent psychological disorders that appear in victims and their families.

**Objective:** Characterize the situation of child abuse in a group of victimized minors living in Artemisa province.

**Methods:** A qualitative study was carried out based on the multiple case study method. The research was developed at the Provincial Center of Forensic Medicine in Artemisa province, Cuba, from July to September, 2019. 10 minors between the ages of six and 13 years were studied. They were applied a structured interview.

**Results:** In all cases, multiple risk and vulnerability factors, and the absence of family protection actions were identified. 80% of the abuses were committed at the aggressors' homes. They used trust and deceit as a strategy. The feelings and emotions experienced by the victims were fear (60%), shame (40%) and guilt (30%).



**Conclusions:** The situations of child abuse studied were characterized by age asymmetry between victims and perpetrators, physical, material and / or emotional abandonment of the victims, and parents' lack of care and supervision. Girls from rebuilt families predominated, and the aggressors were known people who demanded to keep what happened a secret, and negative emotions were identified.

**Keywords:** *Child abuse, risk factors, vulnerability; victimization, revictimization.*

### Introducción

El abuso sexual infantil (ASI) constituye uno de los traumas psicológicos más importantes para la salud de la sociedad en general. Sus consecuencias suelen ser devastadoras en la estructuración de la personalidad de la víctima,<sup>(1)</sup> dañando en no pocas ocasiones, y de forma considerable, la dinámica familiar, a la vez que rompe con la confianza y la seguridad de sus miembros.

En particular, la revictimización del ASI, entendida como la recurrencia o repetición del abuso o vejación infantil, representa una de las más grandes problemáticas para la paz de una comunidad debido a su potencial destrucción, promoviendo y generando nuevos círculos de violencia que obstaculizan, distorsionan y alteran el normal desarrollo de las víctimas. La dinámica en que se desarrolla el abuso y los efectos que se desprenden del mismo, plantean la necesidad de diseñar e implementar acciones de prevención, control y vigilancia en este sentido. Sus efectos, negativos, inciden no solo en la calidad de vida de la persona víctima, sino que repercuten en todo el contexto socio familiar y en la salud pública.<sup>(2)</sup>

En general, el ASI, tanto la victimización o abuso inicial como la revictimización del menor, tiene efectos nocivos a nivel individual, social y familiar. A grandes rasgos se pueden señalar el incremento de pacientes psiquiátricos con sus respectivas prescripciones médicas, el alcoholismo, la prostitución, el uso y abuso de sustancias y la conducta suicida, así como elevados niveles de angustia, hostilidad y desconfianza en el seno de las familias.<sup>(3)</sup>

Teniendo en cuenta la frecuencia e intensidad con que cada una de estas manifestaciones está presente en el mundo en general, y en Cuba en particular, se hace necesario elaborar y aplicar acciones dirigidas a la prevención e intervención del ASI a todos los niveles de implementación, para disminuir, en la medida de lo posible, la ocurrencia, incidencia y consecuencias de este fenómeno.



En virtud de lo señalado, el presente artículo pretende caracterizar la situación de ASI en un grupo de menores victimizados, para identificar los componentes que dentro de la misma desempeñan un papel decisivo en la construcción y desarrollo de conductas y trastornos psicológicos en víctimas y familiares.

### **Métodos**

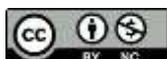
Se realizó un estudio cualitativo, basado en el método estudio de casos múltiples. La investigación se desarrolló en el Centro Provincial de Medicina Legal de la provincia de Artemisa, Cuba, entre julio y septiembre de 2019. Para ello se estudiaron 10 menores seleccionados por criterios de factibilidad, cuyas edades oscilaban entre los seis y los 13 años, siete eran del sexo femenino y tres del sexo masculino.

### **Técnicas**

Se empleó la entrevista estructurada para caracterizar la situación de ASI. Para la elaboración del instrumento se revisaron documentos especializados, se tuvo en cuenta el criterio de expertos y el principio de la triangulación.<sup>(4)</sup> Para la caracterización de la situación de abuso sexual se procedió a precisar sus indicadores, identificar la relación que existe entre ellos y revelar su fenomenología. Estos elementos son responsables de la construcción y desarrollo de conductas y trastornos psicológicos en aquellos menores que han sido victimizados sexualmente.

En este sentido se precisaron como elementos constitutivos de la situación de ASI los factores de riesgo y vulnerabilidad (factores situacionales, personales, familiares y socioeconómicos). Se hizo énfasis en los relacionados con el entorno familiar de riesgo y las acciones de protección comúnmente implementadas por la familia para evitar el abuso. También se valoraron las estrategias empleadas por el agresor para lograr el abuso, el sitio de ocurrencia de los abusos y los sentimientos y emociones experimentados por los menores durante los eventos abusivos, elementos que se consideran de gran relevancia por numerosos autores.<sup>(5,6,7)</sup>

La entrevista contó con 66 ítems y estaba basada en los seis componentes básicos de la situación de ASI descritos con anterioridad. De la pregunta 1-27 correspondían a los factores de riesgo y vulnerabilidad; de la 28-48, al entorno familiar de riesgo; de la 49-51, a las acciones de protección comúnmente empleadas por la familia; de la 52-63, a las estrategias empleadas por el agresor; la número 64 correspondía al sitio



de ocurrencia del evento; y, finalmente, las preguntas 65 y 66 se orientaban a explorar los sentimientos del menor respecto al abuso sufrido.

Para la exploración de los factores de riesgo asociados a la prevención del ASI se tuvieron en cuenta los considerados en la literatura revisada y los basados en la experiencia particular de los especialistas o expertos. Con el propósito de facilitar su identificación, los factores de riesgo fueron clasificados como situacionales, personales, familiares y socioeconómicos.

Para explorar el entorno familiar de riesgo se tuvieron en cuenta los “Factores de riesgo de abuso sexual infantil”,<sup>(8)</sup> que abordan la familia desde dos dimensiones importantes: la estructura y composición de la familia de riesgo (familias multiparentales y monoparentales) y la dinámica familiar de riesgo en la que se consideraron las categorías: a) relación de la pareja que asume el rol parental; b) manejo del poder en la familia; c) características de la madre y del padre; d) relación de la familia con el entorno; e) comunicación entre los miembros de la familia y f) pautas de crianza.

La identificación de estos elementos en la situación de abuso es de especial utilidad para la prevención, tratamiento y rehabilitación. Las acciones de protección comúnmente empleadas por la familia para evitar los abusos son de alto valor preventivo, y su presencia revela la existencia de percepción del riesgo frente al ASI.<sup>(9)</sup>

Otro aspecto que se exploró en la entrevista son las estrategias empleadas por el agresor para cometer el abuso. Dado que los niños no pueden prevenir fácilmente la intencionalidad del adulto, es importante identificarlas para dar orientaciones sobre el proceso de aprendizaje preventivo que se puede llevar a cabo con los menores y las familias en pos de evitar los eventos abusivos.<sup>(6)</sup>

El sitio de ocurrencia de la situación de ASI es un componente de alto valor preventivo ya que en la gran mayoría de los casos estudiados los abusos suelen ser cometidos en la casa del agresor. Por último, la identificación de las emociones y sentimientos experimentados por las víctimas durante los eventos es un aspecto de gran relevancia porque contribuye directamente tanto a la prevención como al tratamiento psicológico.<sup>(10)</sup>



## Procesamiento de la información

Teniendo en cuenta el carácter cualitativo de la investigación realizada se empleó el análisis del contenido como técnica para procesar la información recolectada. Tomando como base los contenidos expresados por los pacientes y familiares se realizó un análisis exhaustivo a partir del cual emergieron las categorías que de forma individual expresaron los aspectos esenciales en cada una de las situaciones de abuso sexual estudiadas. Con vistas a analizar y discutir los resultados los indicadores identificados, estos se clasificaron en función de la frecuencia en que aparecieron durante la evaluación del estudio, y su clasificación se realizó atendiendo a los **indicadores**:

1. presentes en el total de los 10 casos
2. más frecuentes o en la mayoría de los casos (7-9 casos)
3. frecuentes para la media de los casos (4-6 casos)
4. menos frecuentes o en la minoría de los casos (1-3 casos)
5. ausentes en el total de los casos (en ninguno de los casos)

## Cuestiones éticas

A los pacientes y familiares seleccionados se les informó sobre el desarrollo del proceso de investigación, de sus objetivos y de la técnica a utilizar. Se les dieron todas las garantías relacionadas con la confidencialidad de la información brindada y se les hizo saber que podían abandonar la investigación en cualquier momento del proceso sin que esto influyera en la calidad de la atención que recibirían en el servicio. Los pacientes y familiares que aceptaron participar firmaron un consentimiento informado. Se cumplió con los postulados de la *Declaración de Helsinki* sobre la ética en la investigación científica.

## Resultados

### Análisis de los factores de riesgo y vulnerabilidad

De forma general, en todos los componentes de las situaciones de abuso sexual infantil estudiadas se identificaron indicadores que las caracterizaron. En el total de los casos estudiados predominaron los factores de riesgo y vulnerabilidad múltiples y la no puesta en práctica de acciones de protección por parte de la familia. El 80 % de los abusos se cometieron en el lugar de residencia de los agresores, los cuales



utilizaron como estrategia la confianza y el engaño. Los sentimientos y emociones experimentados por las víctimas durante la ocurrencia de los eventos abusivos fueron el miedo (60 %), la vergüenza (40 %) y la culpa (30 %). No se detectaron en ninguno de los casos los indicadores: *ser niños con necesidades educativas especiales u otra discapacidad intelectual; aislamiento social de la familia; madres con problemas de salud o discapacitadas; hacinamiento y promiscuidad.*

### **Factores de riesgo y vulnerabilidad personales**

En este caso la asimetría de edad se encontró en el total de los casos, ya que la diferencia en cuanto a este indicador entre víctimas y victimarios fue desde los seis años hasta los 55. Por otra parte, la carencia de recursos familiares, sociales o económicos se pudo apreciar en el 90 % de los casos estudiados. En cuanto al sexo biológico, el indicador *ser niña* fue predominante (siete de los casos). La baja autoestima, la timidez o el retraimiento social se identificó como tendencia en el 50 % de las víctimas. En tres de los niños valorados predominaron los antecedentes de maltrato o abusos previos, incluyendo los golpes físicos y el castigo. En igual número, el factor de vivir o permanecer mucho tiempo a solas prevaleció, aunque en sentido general en el resto de los casos fue apreciable como tendencia la permanencia sin supervisión de los padres.

### **Factores de riesgo y vulnerabilidad situacionales**

En la totalidad de casos estudiados fue identificado el indicador *estar fuera del alcance y supervisión de los padres*, ya que todos los eventos ocurrieron en ausencia del cuidado y la protección de los adultos responsables. Por otra parte, se pudo precisar en el 80 % de los casos estudiados, que el hecho ocurrió en la casa de vecinos que los menores frecuentaban en el tiempo que las madres estaban en sus trabajos, se superaban o se dedicaban a actividades de esparcimiento y recreación.

### **Factores de riesgo y vulnerabilidad familiares**

En el 80 % de las víctimas se identificó ausencia de figuras paternas o presencia de alcoholismo en el padre. En el 60% de los casos estudiados se evidenció insatisfacción en la relación de pareja (no tienen pareja o son matrimonios de muchos años con marcado deterioro de los vínculos amorosos). La falta de comunicación y asertividad es una tendencia general, pero se hizo más evidente en dos parejas.



### **Factores de riesgo y vulnerabilidad socioeconómicos**

En el 100% de las familias los adultos eran incapaces, por prejuicios o tabúes, de abordar el tema de la sexualidad con los menores. También en la mayoría de los casos se pudo apreciar la presencia de las relaciones de poder del abusador sobre la víctima. Solo en dos casos se identificó una relación de dependencia económica en la familia.

### **Análisis del entorno familiar de riesgo**

Otro elemento empleado como referente para caracterizar la situación de abuso es el entorno familiar de riesgo, referido a la *estructura y composición de la familia de riesgo*, y a la *dinámica familiar de riesgo*. Respecto al primer indicador, se apreció una tendencia (40 %) a las estructuras multiparentales o reconstruidas, mientras que en un 30 % se puso de manifiesto la estructura monoparental.

Con relación a la *dinámica familiar de riesgo*, referida a la relación que ejerce el rol parental y el manejo del poder en la familia, en dos casos se apreciaron claramente una relación de dependencia económica y/o emocional. En igual cantidad se detectaron figuras paternas (padrastrós) dominantes y/o violentas, con un bajo control de los impulsos y consumidores de alcohol.

En cuanto a la relación de la familia con el entorno, dos casos mostraron un índice menor de sociabilidad comparado con el resto: una por la ausencia de relaciones sociales y la otra por una tendencia a la hermeticidad. Tres víctimas refirieron una comunicación entre los miembros de la familia con tendencia al predominio de una orientación solamente descendente debido al autoritarismo.

Las pautas de crianza son un tema de difícil acceso a causa de los sentimientos que subyacen en unos y otros casos debido a los contenidos que abordaba la entrevista. En algunos casos los familiares se sintieron incómodos durante la exploración de este aspecto, lo que permitió apreciar en ellos ciertos niveles de resistencia, llegando en ocasiones a mentir u ocultar información.

Finalmente, se hicieron evidentes: la inconsistencia y el maltrato físico y verbal como los regaños y castigos frecuentes, incluyendo los golpes. En otros casos la resistencia de los familiares estuvo dada por los sentimientos de culpa y vergüenza que aparecen al reconocer que los métodos empleados para la educación de los hijos no fueron los mejores, como es el caso de la permisividad.



### **Análisis de las acciones de protección comúnmente empleadas por la familia**

Otro elemento importante en la caracterización de la situación de abuso sexual lo constituyen las acciones de protección implementadas por la familia de manera habitual. De manera general, hay un conjunto básico de acciones que se pueden realizar en la familia para prevenir el ASI: enseñar al niño a reconocer las partes privadas del su cuerpo; animarlos a comunicar los abusos en caso de que estos ocurran; no tener secretos con otra persona; saber que nadie puede tocarlos; hacer caso a las alarmas internas (sentimientos, emociones y sensaciones corporales), entre otros. En el total de los casos estudiados no se evidenciaron acciones de protección directamente vinculadas a la prevención del ASI.

### **Análisis de las estrategias empleadas por el agresor**

Respecto a las estrategias empleadas por el agresor se puede decir que estas no se presentaron de forma aislada o independiente, sino que se combinaron en aras de garantizar la sumisión de las víctimas. En esta dirección predominó: el abuso de la relación de confianza con la víctima o con la familia y el engaño en casi todos los casos como estrategias principales para aislar y controlar a las víctimas. Estas son estrategias clásicas que con mayor incidencia se presentan en la realidad, como pudo constatarse en la investigación realizada. Por otra parte, el secreto también estuvo presente en nueve de las víctimas y el chantaje emocional, en el 50 %. La seducción se manifestó en cuatro de ellos y la amenaza en tres. No se constataron la confusión ni el hecho de frecuentar sitios donde hay niños, ni reclutar víctimas a través de otros niños.

### **Análisis del sitio de ocurrencia de los abusos**

Respecto al sitio en donde ocurrieron los abusos, en ocho de los eventos los abusos se cometieron en el lugar de residencia del agresor, elemento importante para la prevención de otros hechos similares.

### **Análisis de los sentimientos y emociones experimentados por las víctimas durante la ocurrencia de los eventos abusivos**

Los sentimientos y emociones que de forma espontánea surgieron durante la exploración del testimonio infantil son importantes para caracterizar la situación de abuso sexual, ya que se toman como referente para comprender, desde la perspectiva de la víctima, la forma en que los menores vivieron y experimentaron las situaciones de abuso sexual sufridas. Además, son la base de la evaluación y un referente importante para la terapia psicológica. En sentido general se apreciaron: el miedo en el 60 % de



ellos, la vergüenza (40 %), la culpa (30 %), la angustia; la confusión y el asco (20 %, respectivamente) y, en el 10 % placer, satisfacción e impotencia.

El estudio realizado permitió identificar en cada una de las víctimas los indicadores que intervienen en el desarrollo de conductas y trastornos psicológicos, sus interrelaciones y la caracterización de las situaciones de ASI estudiadas.

### Discusión

Entre los indicadores presentes en la totalidad de los niños estudiados sobresalieron la asimetría de edad entre víctimas y victimarios que oscila en un rango de 6-55 años de diferencia y la carencia de recursos familiares, sociales o económicos traducidos en abandono físico, material y/o afectivo; el estar fuera del cuidado y la supervisión de los padres (ausencia de testigos en el total de los casos). Además, en todas las familias estudiadas no se aborda con los menores el tema de la sexualidad por prejuicios o tabúes, y se siguen pautas de crianza desfavorables para el normal desarrollo y la educación del menor. Estos datos coinciden con los encontrados por otros investigadores,<sup>(11)</sup> quienes consideran como factor de riesgo importante la edad en que más se exterioriza la conducta abusiva en los agresores, que es en la etapa media de la vida, entre los 30 y los 50 años de edad, dato que respalda la asimetría de edad entre víctima y agresor. Entre los indicadores más frecuentes figuraron pertenecer al sexo femenino y encontrarse a finales de la infancia y comienzos de la adolescencia; la ausencia de figuras paternas (padres biológicos) en familias con una estructura multiparental (reconstruida) o monoparental. Las estrategias empleadas por el agresor para lograr el abuso fueron el oportunismo de la relación de confianza con la familia y la implantación del secreto entre el victimario y la víctima. El sitio de ocurrencia de los abusos más frecuente fue el lugar de residencia del perpetrador.

Resultados similares encontraron otros autores, los cuales identificaron que la mayoría de las víctimas pertenecen al sexo femenino, con un promedio de 2,5 a 4 niñas por cada varón<sup>(12)</sup>, así como la ausencia de figuras parentales (ya sea por divorcio, fallecimiento o incapacidad de uno de los cónyuges) como otro elemento característico. La existencia de familias multiparentales, donde el progenitor encargado del menor lo deja al cuidado de terceros (padrastrós, tíos, abuelos, hermanos, etc.) y las monoparentales donde el progenitor a cargo del menor no entabla nuevas relaciones de pareja, pero pasa mucho tiempo fuera del hogar quedando el menor a cargo de otros como parientes, vecinos, empleados o solo, se asocia a mayores probabilidades de ASI.



Por otra parte, alrededor de la mitad de las víctimas manifestaron baja autoestima, timidez o retraimiento social y la insatisfacción en la relación de pareja de los familiares. En una proporción similar de casos se encontraron antecedentes de maltrato o abusos previos y el consumo de alcohol por parte de los familiares, así como sentimientos de miedo y vergüenza experimentados por los menores. Esto coincide con lo encontrado en un estudio en que exponen como factores de riesgo importantes la insatisfacción en el matrimonio, los antecedentes en los adultos de maltrato y/o abuso sexual, y el abuso de alcohol o drogas.<sup>(13)</sup>

Otras propuestas con hallazgos similares especifican que las consecuencias emocionales a corto plazo son la ansiedad y el miedo generalizado, la culpa, la vergüenza y el rencor hacia los adultos.<sup>(14)</sup> A largo plazo, la situación suele complicarse generándose dificultades para el autocontrol de los estados emocionales<sup>(15)</sup> y secuelas emocionales que limitan en desarrollo personal posterior de las víctimas.<sup>(16)</sup>

Algunos autores han subrayado que son las características del abuso, víctima y agresor, los factores situacionales y, especialmente, las variables cognitivas de la víctima, los elementos idóneos para explicar la gravedad de los síntomas que pueden instaurarse posterior a una situación de ASI.<sup>(17)</sup>

Las figuras paternas fueron dominantes y/o violentas con un bajo control de los impulsos y consumidores de alcohol como característica de los padres. Respecto a los sentimientos, también fueron menos frecuentes la culpa, la angustia, la confusión y el asco, la impotencia, el placer y la satisfacción. Esto coincide con estudios que proponen como factor de riesgo importante el pasar tiempo a solas y las pautas de crianza desfavorables que se traducen en el desamparo afectivo y abandono emocional y físico del menor y la presencia de sentimientos de angustia, ambivalencia y confusión, culpa y vergüenza.<sup>(12)</sup>

En otros estudios se ha encontrado que en la mayoría de los casos no se emplea la fuerza física, ni se provoca dolor físico y muchas veces se genera una respuesta fisiológica placentera para el niño o niña ya que el abusador estimula sus zonas genitales.<sup>(18)</sup>

En la presente investigación, estuvieron totalmente ausentes: las acciones de protección vinculadas a la prevención del ASI llevadas a cabo por la familia y la estrategia del agresor consistente en frecuentar sitios donde hay niños y el reclutar víctimas a través de otros niños. En este sentido, se aprecia diferencia con relación a lo encontrado por otros investigadores,<sup>(11)</sup> quienes proponen un conjunto de consejos prácticos para que los niños y niñas sean abiertos a la comunicación acerca de las cuestiones sexuales, entre los cuales se encuentran enseñarles los nombres de las partes privadas del cuerpo y a cuidar de ellas para no depender de otras personas para hacerlo, enfatizar que el agresor puede ser tanto un familiar como una persona desconocida, animarles a decir no cuando no deseen ser tocados, entre otras.<sup>(9)</sup> Otros estudios



enfatan en la necesidad de individualizar cada caso de ASI y sus circunstancias, como requisitos indispensables para un correcto proceder.<sup>(19)</sup>

Aunque la estrategia de los agresores de frecuentar sitios donde haya niños no se identificó de forma explícita en el presente estudio, se puso de manifiesto que el fácil acceso a los niños por parte de personas desconocidas, incluyendo vecinos, constituye un factor de riesgo importante. Las situaciones de ASI constituyen un tema complejo en el que incluso los profesionales de la salud muchas veces se ven desbordados por las dudas e incertidumbres que se presentan ante la sospecha.<sup>(20)</sup>

Las situaciones de abuso sexual infantil estudiadas se caracterizaron por la asimetría de edad entre víctimas y victimarios, el abandono físico, material y/o afectivo de las víctimas y la falta de cuidado y la supervisión de los padres. La mayoría de las víctimas fueron niñas con ausencia de sus padres biológicos y procedentes familias con una estructura multiparental (reconstruida) o monoparental. Predominaron los agresores conocidos que utilizaron estrategias como el abuso de la relación de confianza con la familia y la implantación del secreto entre el victimario y la víctima. Se identificaron emociones negativas como miedo, vergüenza, culpa, angustia, confusión y asco.

### Referencias bibliográficas

1. Meade DY. Abuso sexual infantil: consecuencias y la necesidad de tratamientos psicológicos empíricamente validados. México: Universidad de las Américas, A. C.; 2016.
2. Losada AV. Epidemiología del abuso sexual infantil. Revista de Psicología GEPU. 2012 [acceso: 05/01/2020]; 3(1):201-9. Disponible en: <https://revistadepsicologiagepu.es.tl/Epidemiolog%EDa-del-Abuso-Sexual>
3. Cerón G, Roa S, Salcedo M. Caracterización de los casos de abuso sexual valorados en los servicios de urgencias y consulta externa de una institución hospitalaria de primer nivel en el Departamento del Cauca, 2007-2015. Pasto: Organización Internacional de las Migraciones. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; 2015
4. Licourt O'Reilly, Y. Estrategia de intervención psicológica para víctimas de abuso sexual infantil. [Tesis de Maestría]. La Habana: Universidad de La Habana, 2020.



5. Alonso JM, Font P, Val A. ¡Eh! ¡No te despistes! Guía pedagógica para la prevención del abuso sexual y otros malos tratos infantiles, Barcelona: Departamento de Metodología de las Ciencias del Comportamiento de la Universidad de Barcelona; 2001.
6. Quezada V, Neno N, Luzoro L. Abuso sexual infantil ¿Cómo conversar con los niños? Quito: Ediciones Universidad Internacional SEK; 2006.
7. Iglesias M, Ibieta J. Orientaciones para la prevención del abuso sexual infantil desde la comunidad educativa. Santiago de Chile: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF; 2012.
8. Apraez-Villamarín GE. Factores de riesgo de abuso sexual infantil. Colomb. Forense. 2015;2(1):87-9. DOI: [10.16925/cf.v3i1.1179](https://doi.org/10.16925/cf.v3i1.1179)
9. Baita S, Moreno P. Abuso sexual infantil. Cuestiones relevantes para su tratamiento en la justicia. Montevideo: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia / Fiscalía General de la Nación. Centro de Estudios Judiciales del Uruguay; 2015.
10. Cantón D, Cortés MS. Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. Anal. Psicol. 2015;31(2) DOI: [10.6018/analesps.31.2.180771](https://doi.org/10.6018/analesps.31.2.180771)
11. Berlinerblau, V. Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes. Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; 2016.
12. Darriulat R, Nadia E. Abuso sexual infantil: sus consecuencias a corto y largo plazo. [Tesis]. Montevideo: Universidad de la República Oriental del Uruguay; 2017.
13. Galeotti, R. Dinámica y consecuencias psíquicas del abuso sexual en niños/as y adolescentes. [Tesis]. Montevideo: Universidad de la República; 2017.
14. Hernández, T. Propuestas de intervención para el abordaje del abuso sexual. [Tesis]. Salamanca: Universidad Pontificia de Salamanca; 2016.
15. Pereda, N. Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. Papeles del Psicólogo. 2010;31(2):191-201.
16. Echeburúa E, Corral P. Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia Cuad. med. forense. 2006 [acceso: 05/01/2020]; (43-44):75-82. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-76062006000100006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062006000100006)
17. Cantón-Cortés D, Cortés MR. Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes Anal. Psicol. 2015 [acceso: 05/12/2019]; 31(2). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S021297282015000200024](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021297282015000200024)



18. Carbajal PS. La práctica psicológica en el tratamiento judicial de víctimas de abuso sexual infantil. [Tesis]. Montevideo: Universidad de la República; 2017.
19. Franco A, Ramírez L. Abuso sexual infantil: perspectiva clínica y dilemas ético-legales. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2016 [acceso: 05/01/2020]; 45(1):51-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-abuso-sexual-infantil-perspectiva-clinicaS0034745015001122>
20. Vicente CM. Detectando el abuso sexual infantil. Rev Pediatr Aten Primaria. 2017 [acceso: 05/01/2020]; 19(26). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322017000300005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322017000300005)

### Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

### Contribuciones de los autores

1. *Yunior Licourt O'Reilly*: Conceptualización, investigación, curación de datos, redacción-borrador original, administración de proyecto.
2. *Justo Reinaldo Fabelo-Roche*: Conceptualización, curación de datos, redacción-revisión y supervisión.
3. *Iliana Bulto de León*: Análisis formal, visualización, redacción y edición.

