

Abuso sexual y sus consecuencias

Dra. María de los A. López Osorio
Psicóloga Clínica

Definición de trauma



- “Una experiencia que sobrepasa nuestra capacidad de enfrentarla.” (Dr. Siegle en Treating Trauma Series)
- “Practicamente todo el cerebro es afectado por el trauma” –Dr. van der Kolk en Treating Trauma Series)

video

Remembering Trauma

<https://www.youtube.com/watch?v=v13XamSYGBk&t=163s>

Trauma informado



- “Trauma-informed care:
 - This term refers to an attempt to create a paradigm shift that encourages human service providers to approach their clients’ personal, mental, and relational distress with an informed understanding of the impact trauma can have on the entire human experience.”
- Evans, Amanda
(2014-01-09T22:58:59).
Trauma-Informed Care: How neuroscience influences practice (Explorations in Mental Health) .
Taylor and Francis. Kindle Edition.

Trauma informado

“While most people who experience traumatic events do not have residual symptoms to the point of qualifying as a disorder, many may experience clusters of symptoms that can interfere with social and occupational functioning.”

Evans, Amanda
(2014-01-09T22:58:59).
Trauma-Informed Care: How
neuroscience influences
practice (Explorations in
Mental Health) . Taylor and
Francis. Kindle Edition.

Trauma informado

“ACCORDING TO A WEALTH OF NEUROSCIENCE RESEARCH, TRAUMA CAN CAUSE STRUCTURAL DAMAGE WITHIN THE BRAIN THAT CONTRIBUTE TO ADAPTIVE BEHAVIORS IN THE BRAIN’S ATTEMPT TO MAINTAIN SAFETY (LISTON, ET AL., 2009; JUSTER, ET AL., 2011). THESE ADAPTIVE PROCESSES, OVER TIME, BECOME MALADAPTIVE AND INTERFERE WITH EMOTION REGULATION AND ATTENTIONAL BEHAVIORS.”

EVANS, AMANDA (2014-01-09T22:58:59). TRAUMA-INFORMED CARE: HOW NEUROSCIENCE INFLUENCES PRACTICE (EXPLORATIONS IN MENTAL HEALTH) . TAYLOR AND FRANCIS. KINDLE EDITION.

ACE Study



Tipos de trauma (Evans, 2014)

TRAUMA
PERSONAL

TRAUMA
POLÍTICO

TRAUMA EN LA
POBLACIÓN DE
REFUGIADOS

ACTOS DE
TERRORISMO

TRAUMA POR
DESASTRES
NATURALES

Trastorno de estrés posttraumático Dsm-v

Algunos de los
criterios son:

Exposición a un
evento
traumático

Síntomas de
intrusión

Evitación de
lugares y/o
estímulos
asociados al
trauma

Alteraciones
negativas
cognitivas y del
estado de ánimo

Alteración
importante de la
alerta y arrebatos
de furia

Efectos del trauma en niños y adolescentes

No querer o no poder recordar detalles del evento traumático

- Recuerdos traumáticos llegan de manera repentina
- El cuerpo se insensibiliza al recordar el trauma
- Sentir sensaciones físicas que ocurrieron durante el trauma
- No poder estar quieto
- La rutina de dormir es interrumpida (no querer dormir solo, pesadillas, despertarse en la media noche)
- Cambios de humor repentinos
- Tomado de TE CBT Spanish Handout

Efectos del trauma en niños y adolescentes

Falta de concentración
Depresión
Ansiedad
Baja autoestima
Falta de confianza en los demás
Uso de drogas
Querer hacerse daño a si mismo o a los demás

Abuso sexual



Trastorno de estrés posttraumático complejo

Experiencias de trauma crónico

Alteraciones en la regulación del afecto

Alteraciones en la conciencia

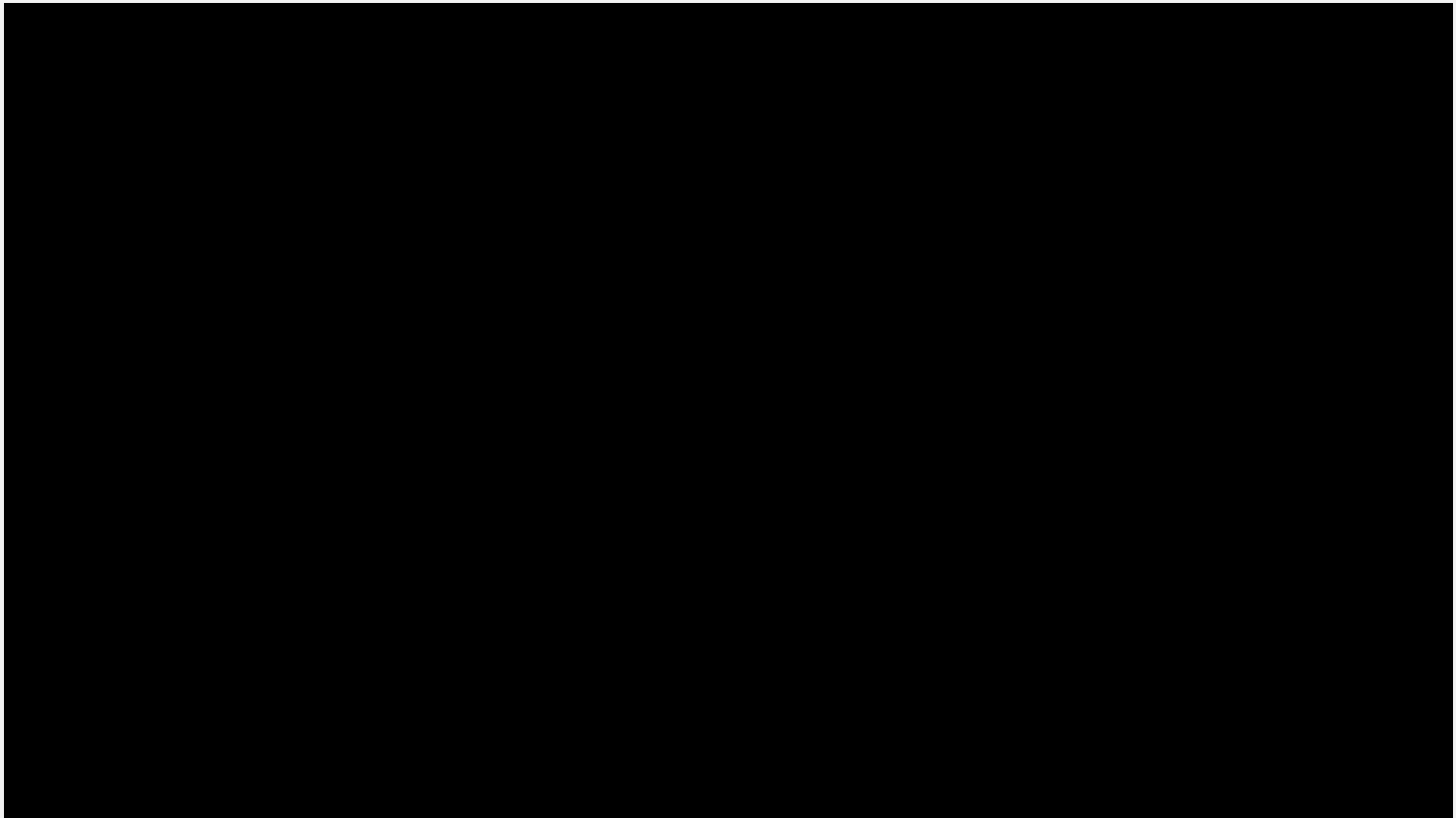
Alteraciones en la auto-percepción

Alteraciones en la percepción del agresor

Alteraciones en las relaciones interpersonales

Alteraciones en el sistema de significado

Abuso sexual



Definición de Abuso Sexual (Lammoglia, 1999)

- “todo acto ejecutado por un adulto o adolescente que se vale de un menor para estimularse o gratificarse sexualmente. Se le denomina abuso en la medida que, pudiendo realizarse tales actos con o sin el consentimiento del menor, son actos para los cuales éste carece de la madurez y el desarrollo cognoscitivo necesarios para evaluar su contenido o consecuencias”.

Definicion de Abuso Sexual

- Abuso Sexual: Un acto sexual impuesto a un/una niño/a, el cual carece del desarrollo y madurez emocional e intelectual para entender las implicaciones y consecuencias del acto.
- Las diferencias en poder y autoridad que tiene un ofensor adulto o joven adulto, hacen que el/la menor cumpla con sus exigencias sexuales a través de la manipulación, sexualización temprana y coerción, entre otros.

El Abuso Sexual es...

- Una forma de violencia (física, emocional y/o mental)
- Abuso de poder: adulto se sirve de posición, autoridad, poder o superioridad, aprovecha la relación de dependencia.
- Violación del derecho: menores no están en disposición de dar consentimiento o negarse libremente.
- No se limita a relación hombre-niña pero suele ser más frecuente.
- El/la victimario/a proviene del entorno social del menor, no es un extraño/a.
- No se produce de manera aislada. Es un proceso.

Dinámica del Abuso Sexual (Sgroi, 1982)

- Fase de Envolvimiento
- Fase de Interacción Sexual
- Fase de Secretividad
- Fase de Revelación
- Fase de Supresión

Fase de envolvimento

- Acceso y Oportunidad del Agresor hacia el niño
 - La mayoría de los agresores son personas conocidas
 - Buscan estar solos
 - Planifican para lograr el acceso
- Relación con el Menor
 - Algún tipo de relación que le de autoridad sobre el menor
 - Figuras de autoridad validadas socialmente
- Inducción del menor por el adulto, a participar de la relación sexual
 - Usualmente comienza a través de actividades de juego
 - Presenta la interacción sexual como algo especial
 - En muchos de estos casos, ya el agresor ha ganado la confianza de los adultos y/o del niño/a.

Fase de interacción sexual

- Comienza la progresión sexual desde actos menos invasivos hasta actos íntimos.



Fase de secretividad

- Elimina la responsabilidad del ofensor por las consecuencias de sus actos
- Aumenta la posibilidad de que el abuso sexual continúe
- El niño mantiene el secreto por:
 - Recompensas
 - Coerción o Amenazas
 - Miedo a consecuencias en la familia

Fase de revelación

- Revelación Accidental
 - Un testigo sorprende a los participantes
 - El menor tiene heridas físicas
 - Adquiere una enfermedad venérea
 - Sale embarazada
 - Muestra conducta sexual precoz
- Revelación Deliberada
 - Revela por confusión, coraje, adquisición de nuevos conocimientos, para prevenir que el abuso le ocurra a algún miembro de la familia, por dolor, miedo
 - La reacción ante la revelación que puedan tener las personas que rodean al menor es muy importante en su sentido de seguridad, lealtad, y bienestar psicológico

Fase de Supresión

- Se conoce también como retractación
- Se produce por el impacto de su revelación o del descubrimiento del abuso
- El ofensor utiliza su poder para ganar las lealtades de los otros miembros de la familia

Impacto del abuso sexual en menores



Indicadores y Síntomas Relacionados al Abuso Sexual Infantil

- El abuso sexual infantil no es un desorden psicológico que pueda ser diagnosticado, por el contrario, es un evento de vida o una serie de eventos en el ciclo de vida (Kuehnle, 2002).
- La mayoría de los síntomas traumáticos que presentan los/as menores víctimas de abuso sexual son similares a los que presentan menores que sufren otros/as traumas (Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor, D., 1993).
- Existen niños sintomáticos y asintomáticos (Kuehnle, 2002, 2001, 1996).
- El mayor indicador que exhiben los niños víctimas de abuso sexual en comparación con víctimas de otros tipos de trauma es el desarrollo del comportamiento sexual inapropiado para la edad (Coulborn, 2003; Seasock, 2005; Kuehnle, 2002, 2001, 1996).

Posibles indicadores del abuso sexual en niños/as:

- Entendimiento del comportamiento sexual detallado e inapropiado para su edad.
- Llega temprano y se va tarde a la escuela, con pocas o ninguna ausencia.
- Dificultad para hacer amigos, poca relación con sus grupos de pares.
- Falta de confianza especialmente con personas allegadas o significativas. Puede ser además, una resistencia repentina de estar cerca o a solas con una persona o lugar específico.

Posibles indicadores del abuso sexual en niños/as:

- Falta de participación en actividades sociales de la escuela.
- Dificultades concentrándose en la escuela. Tiende a distraerse o “estar ausente” durante las clases.
- Baja momentánea en su ejecución en la escuela.
- Miedo extraordinario a los varones (en el caso de niña y varón perpetrador).
- Huir de la casa.
- Dificultades o disturbios al dormir: miedo a la hora de dormir, pesadillas y/o insomnio.

(Traducción y adaptación por la Dra. Margarida, de Sgroi, 1982 y Spencer & Nicholson, 1988)

Impacto del abuso sexual en niños/as:

- **A nivel físico:**
 - Ropa interior rota o manchada
 - Sangramiento por el recto
 - Dolor, picor o inflamación en el área genital
 - Desórdenes del sueño
 - Infecciones en el recto, boca o/y ojos.
 - Presencia de enfermedades sexualmente transmisibles

Impacto del abuso sexual en niños/as:

- **A nivel conductual:**

- Miedos consistente
- Actividad masturbatoria
- Irritabilidad
- Desórdenes del lenguaje
- Apatía
- Regresión
- Conductas desafiantes
- Llanto excesivo
- Actos agresivos
- Inhabilidad para lograr tareas propias del desarrollo
- Pobre dominio propio
- Pobre auto control
- Hiperactividad
- Ansiedad

Impacto del abuso sexual en niños/as:

- **Conducta interpersonal:**

- Ausencia de afecto
- Expresiones inapropiadas de afecto y amor
- Retraimiento social
- Desconfianza
- Fronteras de roles borrosas
- Desapego
- Pobres destrezas sociales
- Dependencia en las relaciones



Impacto del abuso sexual en niños/as:

- **A nivel psicológico**
 - Síndrome de mercancía dañada
 - Sentimientos de culpa
 - Depresión
 - Autoestima baja
 - Coraje y hostilidad reprimida
 - Problemas o inhabilidad para confiar
 - Pseudomadurez
 - Interés en aspectos sexuales

Consecuencias en la adolescencia:

- Según Gil (1996) el/la adolescente sexualmente abusado/a puede presentar dificultades clínicas tales como: disociación, severo daño a la autoestima, coraje, yo fragmentado y dificultad para entender sus sentimientos.
- A su vez, puede presentar síntomas de depresión y síntomas del trastorno de estrés postraumático.



Consecuencias en la adolescencia:

- **Consecuencias conductuales:**
 - Problemas en el control de impulsos
 - Desórdenes alimentarios
 - Automutilación
 - Intentos suicidas
 - Irritabilidad
 - Conductas sexuales inapropiadas
 - Pueden etiquetarlos como que padecen un trastorno oposicional desafiante, trastorno conductual o déficit de atención.

Consecuencias en la adolescencia:

- **Conducta interpersonal**
 - Dificultad en las relaciones interpersonales
 - Retraimiento social
 - Conductas complacientes
 - Dificultad en la imposición de fronteras adecuadas
 - Desapego
 - Falta de confianza



Consecuencias a nivel espiritual

- “ ¡No, mamá! ¡No voy a orar por tío nunca más! No me importa si Dios nunca mas lo ayuda a encontrar otro trabajo. Además, las oraciones no sirven. Dios permite que cosas malas ocurran,y creo que yo no le importo.”



Consecuencias a nivel espiritual

- Coraje hacia Dios por haber permitido que cosas malas ocurrieran
 - Esta es una consecuencia frecuente en niños/as y sus familias.
 - En los niños/as se puede ver cuando se rehusan a participar en actividades que antes realizaban tales como orar o participar en el coro de la Iglesia;
 - y cuando su imagen y su opinión de Dios es una pesimista.

Consecuencias a nivel espiritual

- Se rehusa a orar por alguna persona en específico
 - En algunos casos puede ser el agresor o alguna otra persona que el niño piense que no lo ha protegido.
 - El niño puede no querer orar por protección y porque piensa que Dios no puede



Consecuencias a nivel espiritual

- Se esconde en la religión
- Creencia que se es el peor pecador.
- Una teología mal construida



Dinámicas traumatogénicas desarrolladas por el impacto del abuso sexual en menores (Finkelhor y Browne, 1988)

- ***I- Sexualización traumática***

Dinámicas intrapsíquicas

- El/La menor es estimulado/a con una conducta sexual inapropiada para su nivel de desarrollo. El/La ofensor/a intercambia atención y afecto por gratificación sexual. El/La ofensor/a transmite al menor conceptos inadecuados acerca de la conducta sexual y moral sexual.

Impacto psicológico

- Aumento de la importancia a los aspecto sexuales. Confusión sobre la identidad sexual y confusión sobre las normas sexuales. Asociaciones negativas con actividad sexual y sensaciones de excitación. Posible aversión a la intimidad sexual.

Dinámicas traumatogénicas desarrolladas por el impacto del abuso sexual en menores (Finkelhor y Browne, 1988)

- **Manifestaciones en la conducta**
 - Preocupaciones sexuales y conductas sexuales impulsivas
 - Actividad sexual precoz y/o promiscuidad
 - Conductas sexuales agresivas
 - Promiscuidad
 - Prostitución
 - Disfunciones sexuales
 - Evitación y/o fobia a la intimidad sexual
 - Sexualización inapropiada con pares

Dinámicas traumatogénicas desarrolladas por el impacto del abuso sexual en menores (Finkelhor y Browne, 1988)

- ***II- Estigmatización***

Dinámicas intrapsíquicas

- El/La agresor/a denigra e insulta a la víctima; además le presiona para que guarde el secreto. El/La menor infiere vergüenza de las actividades a las que ha sido sometido. Connotaciones negativas que son comunicados al menor sobre la experiencia del abuso y se incorporan en su esquema de vida. La víctima es estereotipada como “mercancía dañada”.

Impacto Psicológico

- Culpa y vergüenza
- Baja autoestima
- Sentido de ser diferente a los demás

Dinámicas traumatogénicas desarrolladas por el impacto del abuso sexual en menores (Finkelhor y Browne, 1988)

- **Manifestaciones conductuales**
 - Aislamiento
 - Abuso de alcohol y drogas
 - Involucración en conducta o actos criminales
 - Auto mutilación
 - Suicidio



Dinámicas traumatogénicas desarrolladas por el impacto del abuso sexual en menores (Finkelhor y Browne, 1988)

III- Traición (bien común en las víctimas de incesto)

- **Dinámicas intrapsíquicas**

- La confianza y la vulnerabilidad del menor son manipuladas. Se viola su expectativa del cuidado y protección que deben darle otros/as adultos. Se pierde el apoyo y la protección de los padres.

- **Impacto psicológico**

- Angustia
- Dependencia extrema
- Dificultad para juzgar la confianza que otros/as le brindan
- Coraje, ira y hostilidad

Dinámicas traumatogénicas desarrolladas por el impacto del abuso sexual en menores (Finkelhor y Browne, 1988)

- **Manifestaciones en la conducta**
 - Apego excesivo (es una reacción paradójica)
 - Vulnerabilidad para abusos y explotación futura
 - Posible permisividad para que los propios hijos/as sean victimizados, en un futuro
 - Aislamiento
 - Incomodidad en las relaciones íntimas
 - Posibles problemas maritales en el futuro
 - Conducta agresiva
 - Delincuencia

Dinámicas traumatogénicas desarrolladas por el impacto del abuso sexual en menores (Finkelhor y Browne, 1988)

IV- Indefensión

- **Dinámicas intrapsíquicas**
 - Invasión del territorio corporal en contra de sus deseos
 - La vulnerabilidad de ser invadido/a continúa a través del tiempo
 - El/La ofensor/a utiliza la fuerza o el engaño para envolver al menor
 - El/La menor se siente incapaz de protegerse y parar el abuso
 - Experiencias repetidas de miedo
 - El/La menor es incapaz de hacerse creer por los demás

Dinámicas traumatogénicas desarrolladas por el impacto del abuso sexual en menores (Finkelhor y Browne, 1988)

Manifestaciones conductuales

Impacto psicológico

- Ansiedad
- Miedo
- Pobre sentido de eficacia
- Percepción de si mismo/a como víctima
- Necesidad de control
- Identificación con el/la agresor/a

- Pesadillas nocturnas
- Fobias
- Quejas somáticas
- Trastornos alimenticios y del sueño
- Depresión
- Disociación
- Uso de drogas y alcohol
- Problemas escolares y/o laborales
- Conducta agresiva y/o intimidación
- Delincuencia
- Vulnerabilidad a victimizaciones subsecuentes

Síndrome de Acomodación

- Facilita el entendimiento de las reacciones de el/la niño/a abusado/a sexualmente (no se debe utilizar para la validación del abuso) (Kuenhle, 2002).
- Importancia de conocer el síndrome para proveer una explicación sobre el autocamuflaje y autoestigmatización de la conducta de la víctima.
- El síndrome es un común denominador de las conductas que exhiben la mayor parte de las víctimas.

Síndrome de Acomodación

- Desvalidez: los/as niños/as que no se han quejado del abuso, en ocasiones se consideran que han consentido en la relación sexual, es un mito, existen diferencias de poder.
- La mayoría de las situaciones los/as niños/as son amenazados para guardar el secreto.
- Entrampamiento y acomodación: si el/la niño/a no recibe intervención inmediata se acomodará a la situación del abuso.
- Autorevelación: tardía, conflictiva y poco convincente.
- Puede presentar la retracción.

Síndrome de Acomodación

- La mayor parte de las acusaciones de los/as niños/as son válidas.
- La aceptación del evento y la validación del mismo son necesarias para que sobreviva psicológicamente el/la menor.
- Niños/as de edad escolar y adolescentes poseen mayor madurez cognitiva, por lo que pueden sentir más el impacto del abuso sexual.

El nivel de estrés y recuperación del abuso sexual en menores está relacionado a:

A nivel social/familiar

- Clima emocional de la familia previo al abuso
- Sostén por parte del contexto familiar
- Relación con los padres
- Reacción de padres y/o cuidadores al momento de la revelación
- Habilidades artísticas y participación en actividades extracurriculares
- El grado de conflicto y sostén parental son predictores del grado e intensidad de los problemas emocionales y conductuales, más que el acto específico del abuso

El nivel de estrés y recuperación del abuso sexual en menores está relacionado a:

- Otros factores asociados con las consecuencias:
 - **Examen médico:** mayor estrés asociado a hallazgos físicos mayormente en los exámenes genitales (Nape, 1999)
 - **Involucración con las vistas en los tribunales** – menores con casos en corte han demostrado una recuperación más lenta versus los que no han participado de ese proceso



El nivel de estrés y recuperación del abuso sexual en menores está relacionado a:

A nivel individual y en relación al evento

- Edad al momento del abuso
- Cronicidad
- Severidad
- Relación con el perpetrador
- Niveles de peligrosidad
- Género de la víctima
- Niños con mejor ajuste y funcionamiento ante el trauma, mejor preparados para lidiar con el evento del daño psicológico.
- Como mecanismo protector un IQ mayor del promedio

Mitos sobre el abuso sexual

Mitos Frecuentes Relacionados al Abuso Sexual Infantil (Hunt, 1991)

- Los niños/as están más propensos a ser abusados por extraños
 - 75-95 por ciento de los ofensores son conocidos del menor o personas cercanas a éstos
- Los niños/as mienten o tienen fantasías acerca de tener actividad sexual con los adultos
 - En términos del desarrollo, los niños/as pequeños/as no pueden crear información explícita de naturaleza sexual. Cuando hablan sobre el particular es porque han estado expuestos a actividades de ese tipo. Los/as niños/as hablan de su propia experiencia. Aunque los niños/as pueden hablar sobre un abuso sexual que no experimentaron por presiones de un adulto, sus relatos no pueden ser revestidos de credibilidad por la inhabilidad para hablar explícitamente sobre el acto o con un relato sumamente inconsistente.

Mitos Frecuentes Relacionados al Abuso Sexual Infantil (Hunt, 1991)

- El abuso sexual de los/as niños/as es un evento aislado o que se da tan sólo una vez
 - El abuso sexual de los/as niños/as usualmente es una situación que se desarrolla gradualmente a través del tiempo y se repite constantemente
- La conducta sexual que no involucra agresión física, no afecta emocionalmente al menor
 - El abuso sexual en cualquiera de sus manifestaciones tiene unas secuelas que impactan adversamente el desarrollo integral del menor

Mitos Frecuentes Relacionados al Abuso Sexual Infantil (Hunt, 1991)

- Los niños provocan el abuso sexual con su conducta seductora
 - La conducta seductora de un menor puede ser el resultado, pero nunca la causa del abuso sexual. La responsabilidad total por la agresión al menor recae sobre el agresor.
- Si el niño no quiere ser abusado, éste puede detener el abuso
 - La dinámica que usan los agresores provoca que los menores permanezcan en la relación abusiva.

Mitos Frecuentes Relacionados al Abuso Sexual Infantil (Hunt, 1991)

- Cuando un niño es abusado, usualmente el ofensor es una persona homosexual
 - La mayor parte de los ofensores sexuales funcionan como personas heterosexuales y no encuentran el sexo con otros hombres como algo atractivo. Muchos ofensores sexuales abusan, de manera indistinta, niños y niñas
- Los niños que son abusados sexualmente cuando crecen abusan de otros niños
 - Solamente una pequeña cantidad de los niños abusados se involucran en situaciones similares en su adultez

Detalles importantes que debemos saber:

- En la mayoría de los casos de abuso sexual ocurre con personas conocidas o familiares y la fuerza física no es una variable común.
- Se tiende a ver menos serio el abuso en los niños que en las niñas: esto es un MITO.
- La gran mayoría de las víctimas nunca llegan a recibir ayuda profesional para trabajar con el impacto del trauma.

Detalles importantes que debemos saber:

- El abuso sexual tiende a ocurrir más entre las edades de 7 a 11 años. No obstante, hay un número de casos considerables donde el abuso sexual comenzó antes de los 7 años.
- En la mayoría de los casos, el adulto que comete el abuso es un varón.

PREGUNTAS Y COMENTARIOS

