

Epidemiología del abuso sexual infantil.

Losada, Analia Veronica.

Cita:

Losada, Analia Veronica (2012). *Epidemiología del abuso sexual infantil*. *Revista de Psicología GEPU*, 3 (1), 201-229.

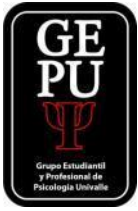
Dirección estable: <https://www.aacademica.org/analia.veronica.losada/6>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pDuT/hFg>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.



Epidemiología del Abuso Sexual Infantil

Analia Verónica Losada

Universidad Católica Argentina / Argentina

Referencia Recomendada: Losada, A. V. (2012). Epidemiología del abuso sexual infantil. *Revista de Psicología GEPU*, 3 (1), 201 - 229.

Resumen: El abuso sexual infantil es una experiencia documentada, en casi todas las sociedades y culturas. Sus efectos, negativos, inciden no sólo en la calidad de vida, de la persona víctima, sino que, repercuten, en todo el contexto socio familiar y en la salud pública. El daño psicosocial es grave, por lo que se necesitan profesionales con un mayor conocimiento del tema; pericia que conlleva, indiscutiblemente, un análisis exhaustivo de su incidencia y de su prevalencia. En esta reseña, se hace una compilación de estudios, atinentes al tema, en distintas latitudes y especialmente, en la República de Argentina.

Palabras Clave: Maltrato Infantil, Abuso Sexual, Salud Pública en Argentina.

Abstract: The sexual infantile abuse is a documented experience, in almost all the companies and cultures. His effects, negatives, affect not only in the quality of life, of the person victim, but, they reverberate, in the whole context familiar partner and in the public health. The hurt psychosocial is serious, for what professionals need with a major knowledge of the topic; know-how that carries, indisputably, an exhaustive analysis of his incident and of his prevalence. In this review, there is done a compilation of studies, relating to the topic, in different latitudes and specially, in the Republic of Argentina.

Key Words: Infantile Mistreatment, Sexual Abuse, Public Health in Argentina.

Recibido: 09/08/2011 **Aceptado con Recomendaciones:** 25/01/2012 **Aprobado:** 18/03/2012

Analia Verónica Losada es Ph.D. en Psicología, Magister en Metodología de la Investigación Científica, Especialista en Metodología de la Investigación, Especialista en Psicología Positiva, Licenciada en Psicología y Psicopedagoga. Correo electrónico: analia_losada@yahoo.com.ar

Objetivos: Conocer la prevalencia del abuso sexual infantil. Comparar los datos obtenidos en la población mundial y especialmente en la República Argentina, comparando ambos resultados.

Epidemiología del Abuso Sexual Infantil

El abuso sexual infantil no es un problema reciente. A lo largo de la historia se ha manifestado. Los malos tratos a la infancia son una constante histórica, que se producen en todas las culturas y sociedades y en cualquier estrato social (Casado Flores, Díaz Huertas y Martínez González, 1997; Walker, Bonner y Kaufman, 1988). No se trata de hechos aislados sino de un problema universal y complejo, resultante de una interacción de factores individuales, familiares, sociales y culturales (Ingles, 1991; Echeburúa Odriozola y Guerricaechevarría, 2005).

El abuso sexual infantil es un problema frecuente en todas las sociedades y culturas. Sus efectos negativos muestran la gravedad e ilustran las necesidades profesionales de un mayor conocimiento al respecto. La incidencia y prevalencia del abuso sexual infantil como conceptos estadísticos usados en epidemiología aportan la distribución y evolución de la problemática en la población.

Se entiende por incidencia el número de casos denunciados o detectados por autoridades oficiales en un período determinado, habitualmente en un año (Runyan, 1998; Wynkoop, Capps y Priest, 1995). La incidencia es número de casos nuevos que han aparecido en un determinado período de tiempo (Bringiotti, 2006).

La prevalencia es la proporción de individuos de una población que presentan abuso sexual infantil en un momento o en un período determinado. La prevalencia es el número total de los individuos que presentaron abuso sexual en un momento o durante un periodo dividido por la población en ese punto en el tiempo o en la mitad del período. Cuantifica la proporción de personas en una población que padeció abuso sexual en un determinado momento y proporciona una estimación de la proporción de sujetos de esa población que hubiera transitado ese tipo de maltrato en ese momento. Es un parámetro útil porque permite describir un fenómeno de salud, identificar la frecuencia poblacional del mismo y generar hipótesis explicatorias (Runyan, 1998; Wynkoop, Capps y Priest, 1995). La

prevalencia aportaría datos de qué cantidad de personas de la población general reconocen haber sido abusadas en su infancia (Bringiotti, 2006).

Goldman y Padayachi (2000) plantearon la existencia de problemas metodológicos en la estimación de la incidencia y la prevalencia en la investigación del abuso sexual infantil. Sostuvieron que la investigación del abuso sexual infantil está cargada de problemas metodológicos, y ofrecieron un repaso de algunos de sus aspectos más comunes. Las inconsistencias de las definiciones son frecuentes, incluso la del abuso sexual infantil mismo y los límites de edad que definen a un niño. Otras de las dificultades metodológicas que han hallado son la determinación del número de niños víctimas de abuso sexual dentro de un período de tiempo determinado, la elección de la muestra, el tipo y número de preguntas a incluir, los factores dentro de un período histórico tal como la publicidad, y las estimaciones de la tasa de incremento del abuso sexual infantil con el paso del tiempo. Sugirieron una mayor consistencia, particularmente en las definiciones, para contribuir a que las conclusiones comparativas sean menos ambiguas y de mayor validez.

Finkelhor (1970) realizó un estudio en el que preguntaba por experiencias pasadas a 796 estudiantes universitarios. Encontró que: el 9% de los varones y el 19% de las mujeres habían sido abusados sexualmente en su infancia. Según Finkelhor (citado por Cantón Duarte y Cortés Arboleda, 2000), en otro estudio que abarcó 21 países, se encontró que el 7 % de las mujeres y el 3 % de los varones sufrieron abusos durante su infancia.

Leventhal (1988) evaluó si se produjeron cambios en la epidemiología del abuso sexual infantil durante el siglo XX realizando una comparación entre los resultados de la encuesta llevada a cabo por Alfred Kinsey y sus colegas en los años 40 efectuada a mujeres en los Estados Unidos, la mayoría de las cuales habían nacido entre el año 1900 y 1929, y los resultados de los estudios más recientes de la epidemiología del abuso sexual. En el estudio de Kinsey, el 24% de las 4441 mujeres encuestadas reportaron al menos un episodio de abuso sexual antes de la adolescencia, en el 49% de los casos, el abusador era un desconocido. Estos hallazgos se compararon con los resultados de las más recientes encuestas epidemiológicas, en especial con el estudio de Russell llevado a cabo en la ciudad

de San Francisco en el año 1978. Aunque existen importantes diferencias en las metodologías utilizadas por Kinsey y Russell, es probable que se hayan producido cambios en la prevalencia y la naturaleza del abuso sexual en el siglo 20. Russell describió una mayor prevalencia de abuso sexual, una mayor proporción de agresores conocidos o parientes de la víctima, y una mayor proporción de tipos graves de abuso sexual.

Feldman, W. Feldman, E. Goodman, McGrath, Pless, Corsini y Bennett (1991) plantearon una controversia acerca del abuso sexual infantil sobre si el incremento en las tasas de los casos denunciados refleja un verdadero incremento en la prevalencia. En este informe, se compararon los datos recopilados en los años 70 y en los 80 con respecto a los de los años 40. Los autores, haciendo uso de criterios predeterminados para la calidad de la información, las definiciones más comunes del abuso sexual infantil y el diseño de investigación, examinaron el informe de Kinsey publicado en el año 1953 y 19 estudios de prevalencia informados durante los últimos 10 años. La variabilidad entre los evaluadores fue de 97 para cada trabajo. A pesar de las diferencias en los diseños de estudio y las poblaciones encuestadas, donde las definiciones de abuso sexual infantil eran similares, los estudios más recientes con la metodología más convincente informó cifras de prevalencia similares a las de Kinsey en los años 40, por ejemplo, del 10% al 12% de niñas menores de 14 años. De este modo, según los autores, pareció ser que el incremento en la denuncia del abuso se debe más a los cambios que se produjeron en la legislación y en el clima social que a un verdadero incremento en la prevalencia.

Cappelleri, Eckenrode y Powers (1993) investigaron la epidemiología del abuso infantil con los datos tomados del Segundo Estudio Nacional de Incidencia y Prevalencia del Child Abuse and Neglect. Una comparación estadística de las tasas de incidencia indicó que la edad, los ingresos familiares y el origen étnico constituían factores de riesgo tanto para el abuso sexual como para el maltrato físico, pero la situación geográfica no lo era. El sexo era un factor de riesgo para el abuso sexual pero no para el maltrato físico. Un análisis de regresión logística demostró que el origen étnico, la situación geográfica y la relación entre el nivel de ingreso-sexo marcaban la diferencia entre el abuso sexual y el maltrato físico.

Barbaree, Hudson y Seto (1993) expusieron que la agresión sexual fue reconocida en la sociedad occidental moderna como uno de los problemas más serios, igualándose al total de los problemas del crimen no sexual, la pobreza, el daño ambiental y el abuso de sustancias. A partir del reconocimiento del problema, ha sido importantísimo el número de centros asistenciales creados, de implementación de programas preventivos, y de difusión del conocimiento acerca del tema. La severidad del problema de la agresión sexual se relaciona con el número significativo de víctimas que ocurren, y por el severo daño ocasionado a las mismas. En un sondeo nacional realizado en USA, de 6.159 personas que tenían entre 18 y 20 años, la mitad de las mujeres informó haber sufrido alguna forma de victimización sexual desde los catorce años. En el mismo estudio, un cuarto de los hombres reconoció haber estado involucrado en alguna forma de agresión sexual.

Glasgow, Home, Calam, y Cox (1994) describieron un estudio realizado sobre todos los niños que fueron presuntamente abusados sexualmente por niños en la ciudad de Liverpool durante un período de 12 meses. Estudiaron la naturaleza de las evidencias en las acusaciones y se designan como “el más fuerte” o “el más débil”. Las cifras de incidencia anual de niños investigados como posibles o probables abusadores de otro niño se calculan sobre ésta base: el agrupamiento sistemático por edades de niños perpetradores se extiende a un agrupamiento de edad muy similar de los presuntos perpetradores adultos. Un adolescente es más que doblemente probable sospechoso de haber perpetrado un abuso sexual infantil y haber sido víctima a la vez que ningún otro grupo comparable de edades. Esto enfatizó la gravedad de una perspectiva de desarrollo en la agresión sexual a lo largo de la vida.

En España Arruabarrena y De Paúl (1999) destacaron la carencia de estudios longitudinales y la mayor parte de las investigaciones sobre factores de riesgo emplean muestras de sujetos previamente detectados como maltratadores o como víctimas, sujetos que informan, con frecuencia retrospectivamente, de episodios de maltrato o de circunstancias personales o contextuales y que las dificultades son en parte metodológicas

López, Carpintero, Hernández, Martín y Fuertes (1995) confeccionaron una revisión de la literatura internacional acerca de los abusos sexuales y una

investigación realizada por los mismos autores en España. En dicha investigación entrevistaron a 2000 adultos españoles, una muestra representativa estructurada por comunidades autónomas, edad y sexo a los que se pedía información retrospectiva. Todas las investigaciones demostraron que los agresores suelen ser varones, una alta prevalencia de los abusos sexuales, tanto en chicas (entre el 20% y el 25%) y en chicos (entre el 10 % y el 15%) y que éstos se repiten en casi la mitad de los casos y que tienen efectos importantes a corto plazo (en aproximadamente el 70% de los casos) y a largo plazo (en aproximadamente el 30% de los casos). Por ello plantearon la necesaria y urgente prevención, llevando a cabo programas con padres, profesionales y niños. A la vez los autores mostraron su preocupación, ya que sostuvieron que gran parte de los casos no se denuncia.

Pilkington y Kremer (1995) realizaron dos reseñas consecutivas sobre los principales estudios empíricos que se han llevado a cabo con la finalidad de estimar la prevalencia del abuso sexual infantil en mujeres. La investigación se encontró estructurada en tres muestras por categorías: muestra de público en general con probabilidad y sin probabilidad, muestra de estudiantes universitarios y muestra de pacientes hospitalizados y ambulatorios. Realizaron estudios sobre las dos primeras muestras y destacaron un número de cuestiones metodológicas sin resolver que pueden contribuir a la varianza de las tasas de prevalencia informadas. Estas incluyeron un gran número de definiciones de abuso sexual infantil y diferentes métodos de elicitación para obtener información en posibles historias de abuso. A pesar de estos problemas, en su conjunto, los estudios de prevalencia indican el importante número de personas que han sufrido el abuso y que están dispuestos a revelar los aspectos de estas experiencias abusivas para evitar que esto siga sucediendo.

En 1996 el Consejo de Abuso y Negligencia Infantil de USA denunció el fenómeno del abuso sexual infantil como emergencia nacional, y en sucesivos reportes recomendó a cada comunidad y a cada nivel de gobierno debatir y trazar políticas de protección. Entre 1986 y 1993, el número de niños seriamente maltratados se duplicó, de 1,4 millones a 2,8 millones, según el Tercer Estudio Nacional de Incidencia de Abuso y Negligencia de Niños (Krugman, 1996, Sedlak y Broadhurst, 1996).

Roosa, Reyes, Reinholtz y Angelini (1998) expusieron la dificultad de realizar la interpretación y comparación de los estudios sobre abuso sexual infantil en mujeres dada la amplia variación en las definiciones de este fenómeno representado por las medidas utilizadas. Tomaron los datos de una muestra de 2003 mujeres para demostrar las implicaciones del uso de diferentes mediciones del abuso sexual infantil basados en los informes de tasas de incidencia y la relación entre este tipo de abuso y la depresión. Utilizaron medidas dicotómicas, medidas que toman en cuenta la gravedad de la experiencia del abuso sexual, y medidas que incluyen o excluyen a los pares de edad similar como posibles perpetradores del abuso. Como consecuencia, la elección de medición del abuso sexual infantil tuvo una diferencia superior al 300% en las tasas de incidencia dentro de esta muestra. De modo similar, las medidas difirieron en la solidez de sus relaciones con la depresión.

Holmes y Slap (1998) llevaron a cabo un meta análisis que analizó 149 estudios de abuso a niños, con un tamaño muestral mayor de 20, presenta una prevalencia de 4 a 76%. Las características de las víctimas fueron niños menores de 13 años, no blancos, de bajo nivel socioeconómico y que no vivían con sus padres. Los perpetradores habían sido hombres conocidos, pero no relacionados con los niños.

El abuso ocurrió fuera de casa, involucraba penetración y sucedió más de una vez. Las secuelas fundamentales fueron estrés psicológico, abuso de sustancias y problemas en la esfera de la sexualidad. Y concluyeron, como resumen que el abuso sexual a chicos es común, pero no informado, no conocido y no tratado. Sustentaron que el abuso sexual infantil es una patología muy frecuente, puesto que tiene una incidencia anual de 0,5 casos por 1.000 niños, y una prevalencia durante la etapa de 0 a 18 años de uno de cada seis chicos y una de cada cuatro chicas. Además destacaron que el abuso muchas veces no sale a la luz, debido al sometimiento del niño y a que no deja lesiones, o a que cuando acude al médico éstas han curado, o a que son de difícil diagnóstico.

En un estudio danés Riis, Bodelsen y Knudsen (1998) encontraron una incidencia en 1993 de 300 casos de violencia infantil, de los que 55 eran abuso sexual, en una población de 111.000 niños de 0 a 17 años, lo que supone una incidencia anual de nuevos casos del 0,5%.

Rodríguez Cely (2000) expresó que algunas estadísticas referidas al porcentaje de denuncias que fueron ofrecidas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el cual reportó a nivel nacional colombiano 11.791 reconocimientos médicos para delitos sexuales en 1998, observándose un incremento de 4.8% (572) con respecto al año anterior. La tasa anual también se incrementó, pasando de 28 a 29 casos por cada 100 habitantes. Del total de reconocimientos, 9.966 (84.5%) correspondieron a menores de edad, encontrándose las mayores tasas en los grupos de 10 a 14 años (83 x 100.000), 15 a 17 años (71 x 100.000) y 5 a 9 años (62 x 100.000). Rodríguez Cely comentó que los menores de 4 años de edad estaban entre los más afectados, pues debido a su nivel de desarrollo evolutivo presentan limitantes para la queja y la denuncia. Este grupo probablemente fue el que acumulaba el mayor número de casos no reportados, debido a sus condiciones de indefensión, a su nivel de dependencia del adulto, y a su limitación para identificar y denunciar el hecho. Otros porcentajes importantes fueron los referidos a las evaluaciones. De éstos hallaron que entre 1995 y 1998 más del 87% de los dictámenes se realizaron al género femenino (1995: 87%, 1996: 88%, y 1997: 87%); sin embargo, para 1999 este porcentaje bajó al 70%, observándose un incremento en los casos evaluados en el género masculino. Del total de dictámenes realizados en Colombia, sin incluir a Bogotá, a menores de 15 años (6.190), en el 100% de los casos identificaron el tipo de agresor, correspondiendo el 33% a un familiar (padre, padrastro, tío, primo, etc.), el 46% a otro conocido (para la víctima o para la familia) y el 21% a un desconocido. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar es una entidad que recibe denuncias sobre Abuso Sexual Infantil y reportó sobre la incidencia de esta problemática que a inicios del año 2000 se ubicaron alrededor de 25.000 niños, niñas y jóvenes explotados sexualmente, de los cuales 14.400 han sido atendidos por esta institución en sus distintas modalidades. Según los datos mencionados, el investigador señaló que se pudo percibir que día a día aumenta el número de víctimas de abuso sexual infantil, lo que conlleva implicaciones individuales, familiares y sociales. El abuso sexual infantil representa uno de los más importantes problemas que atenta contra la estabilidad social debido a su potencial de destrucción, dado que promueve y genera nuevos círculos de violencia que obstaculizan, distorsionan y alteran el desarrollo integral de los individuos.

Oaksford y Frude (2001) analizaron la prevalencia y la naturaleza del abuso sexual infantil en una muestra tomada en una Universidad de Mujeres en el Reino Unido. Sostuvieron que si bien el abuso sexual infantil es un problema internacional de consideración, la evidencia respecto a su prevalencia en el Reino Unido es extremadamente escasa. El objetivo de este estudio fue establecer una estimación de la prevalencia y la naturaleza del abuso sexual infantil en el Reino Unido, utilizando una muestra de estudiantes universitarias. De las 213 estudiantes que completaron los cuestionarios, 28 habían sido víctimas de abuso sexual, arrojando una tasa de prevalencia del 13,14%. También obtuvieron información acerca de la naturaleza del abuso. Estos resultados muestran que una importante proporción de estudiantes mujeres en el Reino Unido, que aparentemente no tienen dificultades con sus estudios terciarios, fueron víctimas de abuso sexual durante su niñez. Se discuten las implicaciones respecto a los beneficios de las tasas de prevalencia.

Made (2001) realizó una investigación sobre la prevalencia y los patrones de abuso sexual infantil y la relación víctima-agresor dentro de una muestra de estudiantes universitarios. Setecientos veintidós estudiantes de psicología de las Universidades de África del Norte y del Sur, completaron un cuestionario retrospectivo de auto evaluación en el ámbito áulico. El cuestionario indagaba acerca de las formas del abuso sexual infantil, las relaciones víctima-agresor y una auto evaluación de la niñez. Los resultados mostraron una tasa de prevalencia general de abuso sexual infantil del 25,6%; el 21,7% para hombres ($n = 244$); el 23,7% para mujeres ($n = 465$). El 18,2% fueron besados sexualmente, el 13,6% fueron tocados sexualmente, el 8,7% informaron haber tenido sexo oral-genital y coito vaginal y/o anal. La mayoría de los agresores eran conocidos por sus víctimas. Muchas de las víctimas (el 83% de los hombres y el 68,2% de las mujeres) no se consideraban sexualmente abusados durante su infancia y la mayoría calificó su niñez como “normal” (el 41,3% de las mujeres y el 48,9% de los hombres) o como “muy feliz” (el 41,3% de las mujeres y el 40,4. % de los hombres). El autor recomendó más investigación, publicidad y campañas contra el abuso sexual infantil en África alertando de la gravedad de la problemática por el gran número de casos detectados.

MacMillan, Fleming, Trocme, Boyle, Wong, Racine, Beardslee, y Offord (1997) llevaron a cabo un trabajo en la provincia Ontario, Canadá en el que encuestaron a

9.953 personas de más de 15 años a cerca de padecimientos de abuso sexual infantil. Sostuvieron que hay documentación comprobada de que los informes oficiales subestimaron seriamente toda la extensión del maltrato infantil. Describieron la investigación realizada entre residentes de Ontario y establecieron que la exposición al maltrato físico infantil en el pasado, era de 31% entre los varones y 21% entre las mujeres; y las tasas de maltrato sexual eran de 4,3% entre los varones y 12,8% entre las mujeres.

Trocme, MacLaurin, Fallon, Daciuk, Billingsley, Tourigny, Mayer, Wright, Barter, Burford, Hornick, Sullivan y McKenzie (2001) analizaron el Estudio Canadiense de Incidencia, una investigación realizada a nivel nacional, con informes oficiales sobre maltrato infantil y casos de negligencia, estimó que en Canadá, en el año 1998, se reportaron 21,52 casos por cada 1.000 niños.

Pou, Ruiz, Comas, Petitbó, Ibáñez y Bassets (2001) con el objetivo de describir los hallazgos clínicos en los niños atendidos en una unidad de abusos sexuales infantiles llevaron a cabo una revisión retrospectiva de las historias de los pacientes con sospecha de abuso sexual atendidos en el hospital San Juan de Dios de Barcelona desde enero de 1992 hasta abril de 2000. Recogieron las variables edad, sexo, necesidad de atención urgente, vía de llegada, mecanismo de descubrimiento, separación conyugal en los padres, anamnesis, hallazgos físicos y exploraciones complementarias. En los casos con alta probabilidad de abuso se recogieron los datos de la identidad del agresor, lugar del abuso, duración y tipo de abuso cometido. La principal vía de llegada fue la familia, fundamentalmente la madre, en un 34% de los casos. La sospecha de un profesional, principalmente el médico en un 27%, los servicios sociales en un 19%, el juzgado en un 11%, la policía en un 7,3% y otras vías en el resto de los casos. Estudiaron 704 casos. El 75 % eran niñas. El relato del niño fue la forma más frecuente de descubrimiento del abuso (51%), por indicios físicos en el 17%, por indicios de anomalías en el comportamiento en el 14%, por indicios sociales en el 11%, por la existencia de un ambiente de abuso en el 6% y el resto de los casos por descubrimiento en el acto. El abusador fue en el 92% de casos un varón. Los tocamientos fueron la forma más frecuente de agresión y en el 25% el abuso duró más de un año. Los investigadores concluyeron sosteniendo que el diagnóstico de abuso sexual es difícil y se basa casi siempre en el relato del niño. El rendimiento de la exploración y de las

exploraciones complementarias es muy bajo. Asimismo observaron un crecimiento exponencial en la primera mitad de la década pasada y posteriormente se estabilizó.

Avery, Hutchinson y Whitaker (2002), realizaron la revisión de los casos de un refugio para mujeres golpeadas y sus hijos. Este estudio exploratorio investigó la asociación entre el maltrato físico, la exposición a la violencia doméstica y la ocurrencia de abuso sexual infantil intergeneracional. Examinaron los cuadros de 570 niños con el objeto de explorar la relación existente entre las experiencias de los niños que padecieron abuso sexual y la propia historia del padre que no abusó de ellos pero que también fue víctima de abuso sexual. Por otra parte, encontraron que la mayoría (93%) de los niños estudiados habían estado expuestos a hechos de violencia doméstica y, mientras que la tasa de abuso sexual era relativamente baja (11%), la tasa de maltrato físico infantil era considerable (41%). Los resultados de regresión logística indicaron que los hijos de padres no agresores víctimas de abuso sexual se pueden encontrar en mayor riesgo de abuso sexual. Las implicaciones para el tratamiento y la intervención están en discusión.

Walker, Carey, Mohr, Stein y Seedat (2004) sostuvieron que a pesar de la vasta literatura sobre las relaciones existentes entre el abuso sexual infantil y el trastorno por estrés postraumático, el conocimiento acerca de los efectos del sexo en relación a los riesgos de ser víctima de abuso sexual y sus posteriores trastornos por estrés postraumático es limitado. Analizaron el conocimiento actual sobre las diferencias de sexo en la prevalencia del abuso sexual infantil y el rol del sexo en el posterior desarrollo de los trastorno por estrés postraumático en la niñez y en la adolescencia, focalizando la atención sobre las tasas, la fenomenología, los correlatos biológicos y los factores de riesgo. A pesar de una marcada tendencia hacia la representación femenina en los estudios, la literatura respalda el incremento de las tasas del abuso sexual infantil y la mayor vulnerabilidad a los trastornos por estrés postraumático en mujeres, como así también las posibles diferencias de sexo en los correlatos biológicos y las secuelas psiquiátricas del abuso sexual infantil. Sostuvieron que es necesario profundizar en los mecanismos que subyacen estas diferencias y el incremento actual de las tasas del abuso sexual infantil.

Dong, Anda, Dube, Giles y Felitti (2003) presentaron un informe sobre el resultado de una encuesta de salud respecto al abuso sexual infantil que llevó a cabo el Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud y Kaiser Permanente en los Estados Unidos. Revelaron que entre los 17337 miembros adultos de los planes de salud, el 25% de las mujeres y el 16% de los hombres habían sido víctimas de abuso sexual en su niñez. Destacaron que tanto las niñas como los niños eran vulnerables al abuso sexual.

En Corea del Sur, Hyun-Sil Kim y Hun-Soo Kim (2005), con objeto de identificar la prevalencia del incesto entre adolescentes coreanos y determinar los problemas familiares, las dinámicas familiares percibidas y las consecuencias psicológicas asociadas con el incesto en su país, realizaron un estudio transversal con la utilización de un cuestionario auto informado anónimo. Seleccionaron un total de 1672 adolescentes, entre los cuales 1053 eran estudiantes y 619 eran delincuentes, utilizando un método de muestreo aleatorio proporcionalmente estratificado. Los resultados arrojaron un 3,7% de prevalencia de incesto en la población coreana evaluada. Las familias dentro de las cuales se producía el incesto se caracterizaban por el alto grado de problemáticas, tales como desórdenes psicóticos, depresión, actos delictivos y alcoholismo entre los miembros de la familia. Los adolescentes víctimas de incesto demostraban ser más significativamente disfuncionales y no saludables en términos de la dinámica familiar y manifestaban patrones de problemática psicológica significativamente mayores a los de los adolescentes no victimizados. Los hallazgos identificaron alguno de los problemas familiares y las dinámicas familiares disfuncionales que se pueden asociar al abuso sexual infantil intrafamiliar en Corea. Por lo tanto, sostuvieron que cuando se realiza una acusación de abuso sexual intrafamiliar, los profesionales deberían llevar a cabo una evaluación exhaustiva de las dinámicas familiares y una evaluación del impacto que causó el abuso tanto en el niño como en la familia.

Theodore, Chang, Desmond, Wanda, Bangdiwala y Agans (2005) expusieron que el maltrato infantil constituye una grave problemática social y de salud pública en los Estados Unidos. Llevaron a cabo un estudio con el objetivo de describir las características epidemiológicas del maltrato físico y el abuso sexual en niños, basados en los auto-informes realizados por las madres. Se realizaron 1435 encuestas telefónicas anónimas a madres con hijos de entre 0 y 17 años en Carolina

del Norte y del Sur. Se les preguntó a las madres sobre comportamientos potencialmente abusivos por parte de ellas, de sus esposos o compañeros en el contexto de otras prácticas disciplinarias. También se las interrogó acerca de si tenían conocimiento de que sus hijos podrían haber sido víctimas de abuso sexual. Los principales parámetros considerados han sido la incidencia del maltrato físico y sexual determinado a través de los informes proporcionados por las madres. Los resultados obtenidos como respuestas han sido la aplicación de medidas disciplinarias físicas severas, equivalentes al maltrato físico, se registró con una incidencia del 4,3%. Sacudir a los niños muy pequeños como medida disciplinaria se registró entre el 2,6% de los niños menores de dos años. Las madres informaron que ellas mismas aplicaban con más frecuencia la disciplina física sobre sus hijos, incluso sacudidas, que los padres o figuras paternas. Casi 11 de cada 1000 niños fueron víctimas de abuso sexual en el último año, de acuerdo a lo que informaron las madres. La incidencia del maltrato físico que se determinó por medio de los auto-informes realizados por las madres, fueron 40 veces mayor que los informes oficiales de maltrato físico infantil; y la incidencia de abuso sexual fue 15 veces mayor. Por cada 1 niño que sufra una lesión grave como consecuencia de una sacudida, se estima que 150 niños pueden ser sacudidos sin ser detectados. No encontraron una diferencia estadística significativa en las tasas generales de maltrato físico o abuso sexual entre los dos estados. A modo de conclusión los autores expusieron que las estadísticas oficiales subestiman la carga del niño maltratado. Estos datos respaldaron la necesidad de la continua intervención para evitar el maltrato infantil.

Redondo Figuero y Ortiz Otero (2005) expusieron que el abuso sexual siempre ha existido, tanto en las culturas más primitivas, como en las más desarrolladas y en cualquier nivel económico y sociocultural. En los países desarrollados, aproximadamente a partir de 1960, se comenzaron a promulgar leyes que exigían la denuncia de sospecha de maltrato infantil y negligencia y posteriormente se ampliaron a la sospecha de abuso sexual. Los autores expresaron que desde hace unos 25 años, y debido al progreso de la sociedad, se han ido denunciando cada vez más casos y recopilando más información, de forma que parece haber ocurrido un aumento en la incidencia de los casos, tanto en su país, España, como en otros; aunque algunos autores comparando los casos de las décadas de los 70 y 80 del siglo XX, respecto a los datos ya citados de Kinsey de 1940, llegaron a la

conclusión de que no ha ocurrido tal aumento de la prevalencia, sino que simplemente se han comunicado más casos, debido a los cambios en la legislación y en el clima social. Expusieron que la incidencia real no se conoce, dada la baja declaración existente. Las cifras de abuso sexual dependen de la metodología de investigación empleada: es diferente cuando se investiga la incidencia o la prevalencia; no es lo mismo recoger los datos tras entrevistar a niños en una unidad de niños maltratados, que realizar encuestas a los padres o preguntar a adultos sobre recuerdos de su infancia. Respecto a la incidencia anual disponemos de datos, tanto españoles como de otros países de nuestro entorno. En España se instruyen cada año aproximadamente tres millones y medio de denuncias previas, de ellas 11.000 (0,3%) corresponden a delitos contra la libertad sexual, de los cuales 3.500 son por delitos contra menores. Estas 3.500 diligencias en los 7.313.424 menores de 18 años suponen una incidencia anual del 0,5%. Y se calcula que sólo se denuncian el 10%. Cuando se realizan estudios de prevalencia se obtuvieron otras cifras, como en el estudio López, Carpintero, Hernández, Martín y Fuertes (1995) llevado a cabo en España con personas mayores encuestadas sobre sus experiencias en la infancia, donde se reveló que las mujeres entre el 20% y el 25% y en chicos entre el 10 % y el 15% sufrió abusos sexuales durante la infancia.

Martínez Linares, Serrano Patten y Hernández Pérez (2005) realizaron en Cuba durante seis años consecutivos, desde 1998 hasta el 2003 una investigación para determinar la frecuencia con la que niños y adolescentes resultaban víctimas de abuso sexual. Fueron atendidos por esta causa 120 niños en el Centro Territorial de Medicina Legal de Manzanillo, provincia de Granma, y encontraron un creciente aumento de la cifra de víctimas por años. Las adolescentes de 11 a 15 años de edad y procedencia urbana fueron las más afectadas. Sostuvieron que las estadísticas mundiales indican que el abuso sexual infantil representa un importante problema social y de salud en numerosas regiones, pese a que se ha demostrado la existencia de un subregistro del fenómeno. España y EEUU reportaron que alrededor del 20 al 25% de las niñas y del 10 al 15% de los niños sufren algún tipo de abuso sexual antes de los 17 años. Los autores señalaron que Manzanillo posee una extensión territorial de 498,4 Km² y una población de 130.000 habitantes y no escapa a este flagelo. En los años 1998 a 2003 la comisión encargada de realizar el peritaje médico legal desde un punto de vista psicológico, en su modalidad de validación de testimonio a niños y adolescentes víctimas de abuso sexual, procesó 120 casos.

Exploraron sobre la existencia en las víctimas o en el medio donde éstas se desarrollan de un grupo de factores que varios autores consideran como situaciones condicionantes para la ocurrencia del delito: sexo, edad, antecedentes de otros tipos de maltrato infantil, alteraciones de la estructura familiar, nivel socioeconómico y cultural bajos, violencia intrafamiliar, convivencia con padrastros u hombres de la tercera edad; y toxicomanías con alteración de conciencia. Las estadísticas reflejan un aumento gradual de niños y adolescentes procesados como víctimas de abuso sexual, por la Comisión de Validación de Testimonios al Menor, de forma tal que en los últimos 3 años que abarcó el estudio, se duplicó el número de víctimas comparándolos con los 3 años iniciales. Realizando el desglose por sexos, se nota el marcado predominio de víctimas femeninas (91%). En la distribución por edades resultó el grupo de 11 a 15 años el más afectado, con 58 casos, 55 mujeres y 3 varones (2,5%). De las condiciones que los autores notificaron como de riesgo para la ocurrencia del abuso sexual, las más significantes en este estudio resultaron ser: ser del sexo femenino (91%), tener entre 11 y 15 años de edad (48,3%), insuficiencias económicas y culturales (44,2%), haber sufrido previamente otros tipos de maltrato infantil (40%). El antecedente de violencia intrafamiliar estuvo presente en el 29,2%. La convivencia con padrastros se asoció al 25,8% de los casos estudiados. La toxicomanía con alteraciones de la conciencia y la presencia en el hogar de hombres de la tercera edad fueron los factores menos frecuentes. Expusieron que resulta innegable la necesidad de un estado emocional equilibrado para lograr el ajuste psicológico de un individuo consigo mismo y con el entorno donde se desenvuelve. El niño y el adolescente, con sus propias características de inmadurez biológicas y psicológicas, son convertidos, en muchas ocasiones, en blanco de víctima de abuso sexual. Estas agresiones suelen convertirse a su vez en factores que inciden directamente en la aparición de trastornos emocionales temporales o permanentes. Los resultados del presente estudio tuvieron un alto índice de coincidencia con la literatura revisada. El abuso sexual infantil representa un problema que la sociedad debe solucionar mediante la adopción de estilos de enfrentamiento que contribuyan a disminuir o eliminar la ocurrencia del delito y las posibles secuelas que en el orden físico o psíquico pudieran generar en las víctimas. Los autores sugieren educar a la población en general y específicamente a los individuos en riesgo sobre este fenómeno, crear programas de intervención para el diagnóstico oportuno de factores de riesgo y contribuir a su control o erradicación son formas prácticas de

minimizar la incidencia de tan desagradables acontecimientos y de garantizarle a la niñez y la juventud una vida feliz.

Quezada, Neno y Luzoro (2006) exhibieron que en Chile se ha estimado que alrededor de 1 de cada 10 niños sufre de abuso sexual y que la edad de mayor riesgo son los niños y niñas entre 7 y 11 años. Frente a ello, plantearon que es necesario prevenir la ocurrencia del abuso sexual infantil, educando a los niños y niñas acerca de los peligros circundantes, incentivándolos a buscar personas idóneas que puedan protegerlos y lo más importante, acoger al niño y realizar acciones que tiendan a su protección en caso de que los abusos ya hayan ocurrido.

Pereda Beltran (2006) halló una prevalencia del abuso sexual infantil del 15,5 % de varones y un 19% en mujeres en su estudio sobre una muestra de 1033 estudiantes de la Universidad de Barcelona.

Mejía Montenegro (2010) en Nicaragua llevó a cabo un estudio realizado en niñas y adolescentes que consultantes de los servicios de pediatría y ginecología, en busca de atención médica a quienes en su anamnesis se encontró que eran víctimas de abuso sexual durante el período de enero del año 2008 hasta diciembre 2009. El 44% de las pacientes estudiadas fueron atendidas durante el año 2008 y en el año 2009 el 56. La edad de presentación en el 73% fueron adolescentes, con un 41% en el grupo de adolescentes tempranas y 32.4% adolescentes medias, procedentes en la gran mayoría del área urbana. De las 34 pacientes, 11 fueron llevadas a la atención en el momento que se produjo el abuso y de estas, 7 debieron ser llevadas a sala de operaciones para realizar revisión ginecológica bajo anestesia y además reparación de lesiones, las restantes se describieron lesiones crónicas y el motivo de consulta no fue el abuso sexual, siendo que éste fue un hallazgo durante la anamnesis. El abusador fue alguien del entorno familiar en el 80% y el hecho ocurrió en un lugar familiar tanto para la víctima como el abusador. La autora sugirió dar a conocer protocolos de atención, manejo y seguimiento para estos casos y a la vez se lo amplíe para que el abordaje posea un manejo integral y multidisciplinario de la víctima.

Manrique (2010) sostuvo que estas prácticas vienen desde los inicios de la humanidad y han estado presentes durante toda la historia. El autor expuso que en

Perú es igualmente alta la tasa de frecuencia de adultos que al ser entrevistados manifiestan recordar el haber sido besuqueados o acariciados alrededor de la pubertad por amistades de su edad o por adultos cercanos.

En España Cantón Cortés, Cantón, Justicia y Cortés (2011) llevaron adelante un estudio con una muestra compuesta por 1.529 estudiantes de la Universidad de Granada de entre 18 y 24 años ($M = 19,43$, $DT = 1,63$). Del total de participantes en el estudio, 163 mujeres (10,7%) informaron haber sufrido algún tipo de abuso sexual antes de los 14 años. Por lo tanto, la muestra final estuvo formada por 163 víctimas de abuso sexual infantil, con una edad media de 19,69 ($DT = 1,70$). En cuanto al nivel educativo familiar, un 19,5% de los padres y un 21,7% de las madres tenían estudios primarios; un 26% y un 25,5% el graduado escolar; el 10,4% y el 11,2% formación profesional; bachiller el 12,3% y el 18%; y estudios universitarios el 31,8% y el 23,6%, respectivamente.

Epidemiología en Argentina

Berlinerblau (2003) expuso que en la Argentina se carece a la fecha de registros estadísticos oficiales, es decir no cuenta con encuestas o aplicaciones de instrumentos nacionales. La investigadora realizó un análisis del año 1992 de los Estados Unidos de América, donde hubo 2.900.000 casos de maltrato infantil, de los cuales aproximadamente 500.000 eran de abuso sexual. En esta estadística, con una estimación de 66 millones de Americanos menores de 18 años, aproximadamente 1 niño de cada 435, es la víctima en una denuncia sustanciada o indicativa de abuso sexual en un año determinado. Esto se trasladó a una incidencia de abuso sexual infantil al 0,23% en el período de un año o 2,3 de cada 1000 niños. (49% negligencia, 23% abuso físico, 14% abuso sexual, 5% abuso emocional). Como esta estimación de la incidencia de abuso sexual infantil del 0,23% está basada en casos sustanciados o indicativos de denuncias de abuso infantil, podría representar una subestimación o sobreestimación del número actual de casos. Los casos son clasificados como sustanciados o indicativos sobre la base de la consistencia de la evidencia encontrada en la investigación con la denuncia de abuso. Frecuentemente, esto depende del criterio del que lleva el caso. La mayoría de los estados en USA utiliza un sistema de dos gradaciones para clasificar casos: por un lado sustanciado y fundado y por el otro insustanciado e infundado.

Bringiotti (1999, 2006) sostuvo que Argentina no posee relevamiento epidemiológico alguno a nivel nacional de abuso sexual. Esbozó que el trabajar con relevamientos retrospectivos implica dificultades como distorsión de los recuerdos, negaciones impresas en el aparato psíquico, vergüenzas o temores. A la vez postuló que, sin embargo, sería un primer nivel de acercamiento a la magnitud de su ocurrencia.

Desde 1990 Bringiotti y un equipo de investigadores en el marco de un programa de investigación en infancia maltratada realizaron un relevamiento epidemiológico del maltrato infantil en población escolarizada. Un primer abordaje se realizó en los años 1992 a 1994 en Avellaneda, una ciudad del sur del Gran Buenos Aires, y en 1995 a 1997 en Ciudad Autónoma de Buenos Aires; en ambos casos abarcó una muestra representativa de escuelas de nivel inicial y primario, a fin de obtener información sobre la ocurrencia de los tipos más habituales de malos tratos, de factores de riesgo y la distribución por sexo y edad. El informe lo brindaba el docente a cargo del grado o la sección, en forma anónima, tanto su identificación como la de sus alumnos, a fin de garantizar la mayor confianza y libertad en sus respuestas. Dentro de los tipos registrados se encontraba el abuso sexual infantil. En el partido de Avellaneda, se detectó un 1,7 % de casos de abuso sexual infantil para el nivel inicial, 1,1 % para el nivel primario y 1,9 % en escuelas especiales de discapacidad. Esto confirma el peso de las características de los niños y niñas como factor de riesgo, según lo han mostrado diferentes trabajos sobre maltrato infantil y discapacidad a nivel mundial. Detectó el doble de casos en mujeres que en varones y con una ocurrencia tanto en guarderías maternas que incluyen niños de 3 a 5 años como en los distintos grados de la escolaridad primaria. Sobre un total de 1500 casos detectados que sufrían diferentes tipos de malos tratos, en 75 ocurría abuso sexual infantil (Bringiotti, 1999).

En el relevamiento posterior, llevado a cabo en la ciudad de Buenos Aires Bringiotti detectó un 1,1 % para el nivel inicial, 1,3 % para el nivel primario y 4,2 % para las escuelas especiales. Se mantuvieron las relaciones por sexo, niñas mayoritariamente, aunque en las escuelas especiales esta diferencia era mucho menor respecto de los varones. La autora que tomó en cuenta los casos atendidos en Avellaneda y la ciudad de Buenos Aires observó que la detección es muy baja.

Los casos derivados por la escuela 32 niños y niñas correspondientes a 12 familias habían sido evaluados como casos de malos tratos físicos y emocionales y negligencia. En el transcurso del programa, fueron detectadas por el equipo 3 familias, de las 12, en las que se comprobó abuso sexual infantil y que implicaban a 5 niños y niñas (Bringiotti, 1999).

Bringiotti (2006) replicó la investigación de relevamiento epidemiológico del maltrato infantil en la población escolarizada de escuelas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en los años 2004 y 2005. La autora señaló que se pudo observar el desgaste de los docentes frente al tema: mencionan que no tienen respuestas ni ayuda, que no saben a dónde recurrir, la falta de servicios; y esa queja generalizada se ve declarada en el número de casos declarados. Este relevamiento arrojó 500 casos más que el anterior. En el caso del abuso sexual infantil el número se incrementó al 1,7 % en nivel inicial, al 1,9 % en nivel primario y al 4,9 % en escuelas especiales.

Vasallo (2002) analizó el impacto del abuso sexual infantil en el ejercicio del rol materno. En una población entrevistada compuesta por 50 mujeres que solicitaron ayuda psicológica al servicio de salud mental de un hospital público de La Plata, capital de la Provincia de Buenos Aires. La mitad había sufrido abuso sexual infantil en la infancia y, de estas, la mayoría sufría violencia conyugal en el momento de la consulta. Las edades oscilaban entre 24 y 61 años. En la investigación se destacó que el 64 % de las mujeres abusadas tenían estudios secundarios completos, y universitarios incompletos y completos. Al respecto de las consecuencias del abuso, el 40 % relató desconfianza hacia los hombres; el 30 %, dolor psíquico; y el 10 %, que afectó su vida sexual. Dos de ellas ejercieron la prostitución. El 36 % dice haber tenido trastornos en la alimentación; el 40 %, somatizaciones y el 20 %, depresión. Las mujeres abusadas han tenido hijos, en el 35 % de los casos antes de los 20 años, mientras que el 20 % de las no abusadas fueron madres después de los 20 años. En el total de 50 mujeres, con 138 hijos, la investigación registró 6 hijas abusadas.

En la provincia de Corrientes Seldes, Ziperovich, Viota, y Leiva (2008) llevaron adelante un estudio para demostrar la problemática del maltrato infantil en su medio, sus distintas variantes y asociaciones observadas en las víctimas. Se trató de

un trabajo transversal descriptivo. Los casos de maltrato físico y abuso sexual constituyeron la mayoría de la muestra, pero se pudieron detectar otras formas, como negligencia, abuso emocional y síndrome de Munchausen. Entre noviembre de 1998 y noviembre de 2002 asistieron a 128 niños maltratados del área urbana, suburbana y rural de la ciudad de Mercedes, de entre 0 y 19 años. De los 128 niños maltratados, 71 fueron asistidos por maltrato físico (56%); 39 por abuso sexual (30%); 13 por negligencia (10%); 4 por maltrato emocional (3%); 1 por síndrome de Munchausen (1%). El 85% de los niños víctimas de abuso sexual fueron niñas y el 15% varones. Sugieren que la temática del abuso sexual infantil debería ser incluida en los programas educativos de grado y postgrado de carreras relacionadas con la salud y consideran indudable que el abordaje de esta problemática debe ser interdisciplinario ya que no es viable afrontarlo adecuadamente desde una sola disciplina.

En noviembre de 2010 para esta investigación fue consultado el Instituto Nacional de Estadística y Censos de nuestro país respecto a estadísticas o sondeos en el área de este tipo de maltrato infantil. El Mg. Miguel Ángel Forte, a cargo del sector de trabajos especiales, responde que no cuentan con datos acerca de la prevalencia e incidencia del abuso sexual en la Argentina.

En el marco de la Capacitación Docente De Sostenimiento de Proyectos Escolares del Ministerio de Salud del Gobierno de la Provincia de Buenos Aires en el mes de octubre de 2004 en el partido de Presidente Perón de la zona Sur del Gran Buenos Aires, la Asociación Civil Bienestar realizó una encuesta anónima a los 1950 concurrentes, en su mayoría mujeres (97%) y docentes (95%). Las edades oscilaron entre 19 y 59 años. Se les fue consultado si durante su infancia habían padecido algún tipo de abuso sexual y en el caso de respuesta afirmativa si se trataba de abuso intrafamiliar, extrafamiliar o ambos. Al respecto el 19% de las mujeres y el 8% de los hombres refirieron episodios de abuso sexual durante su infancia. Dentro de aquellos que habían sido víctimas de abuso sexual infantil el 58 % ha sido de carácter intrafamiliar, el 38% extrafamiliar y el resto ambos (Losada, 2010).

Se muestra en gráficos para su mejor comprensión.

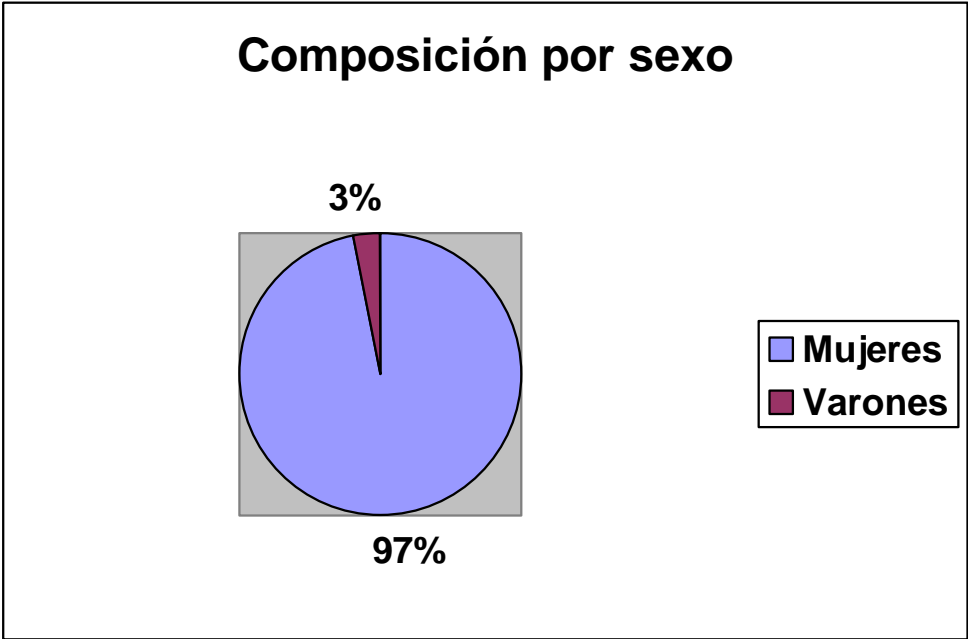


Grafico Nro. 1. *Composición por sexo (Losada, 2010)*

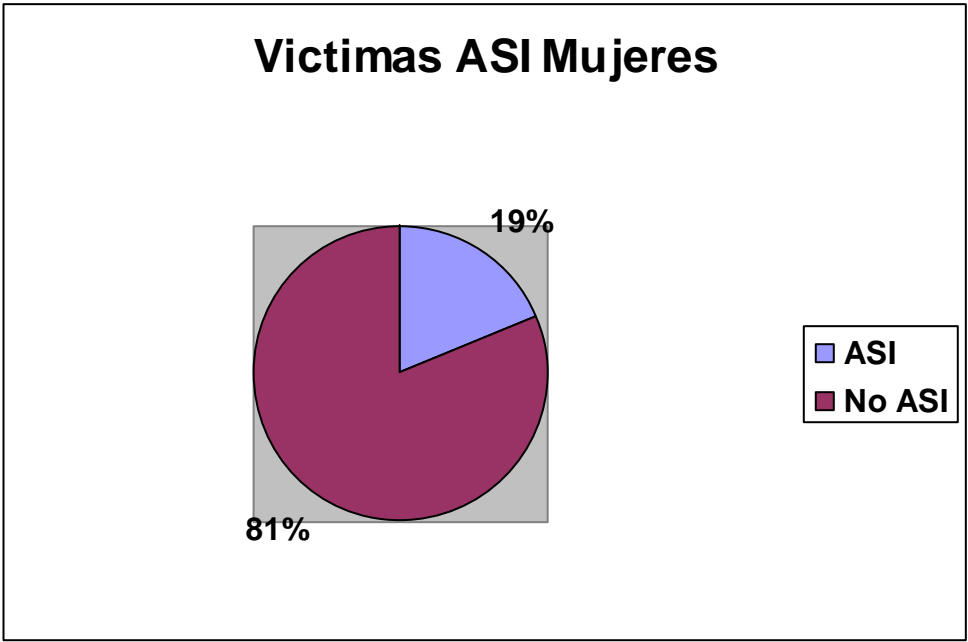


Grafico Nro. 2. *Prevalencia del ASI en mujeres. (Losada, 2010)*

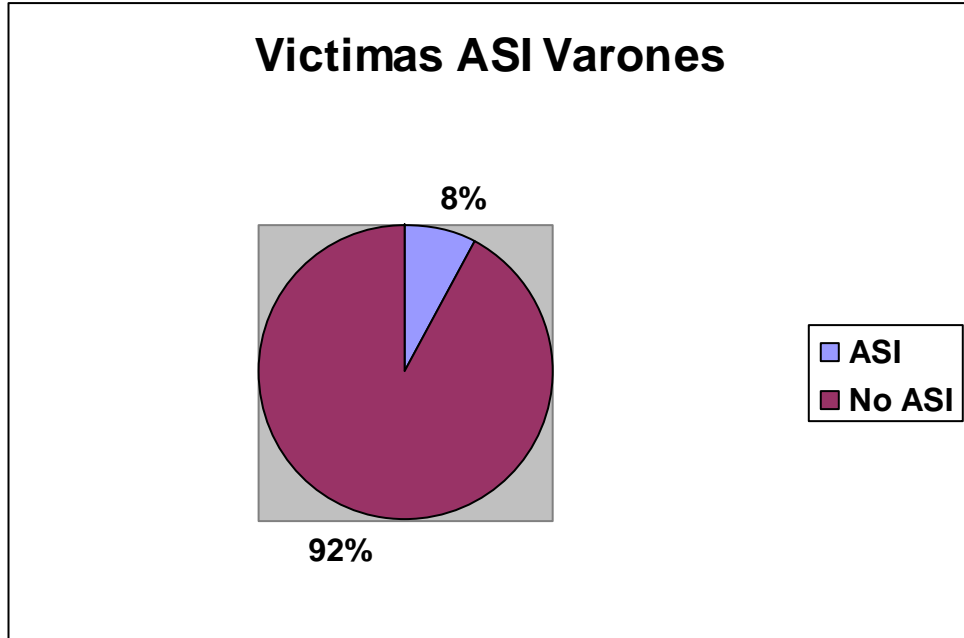


Grafico Nro. 3. Prevalencia del ASI en varones. (Losada, 2010.)

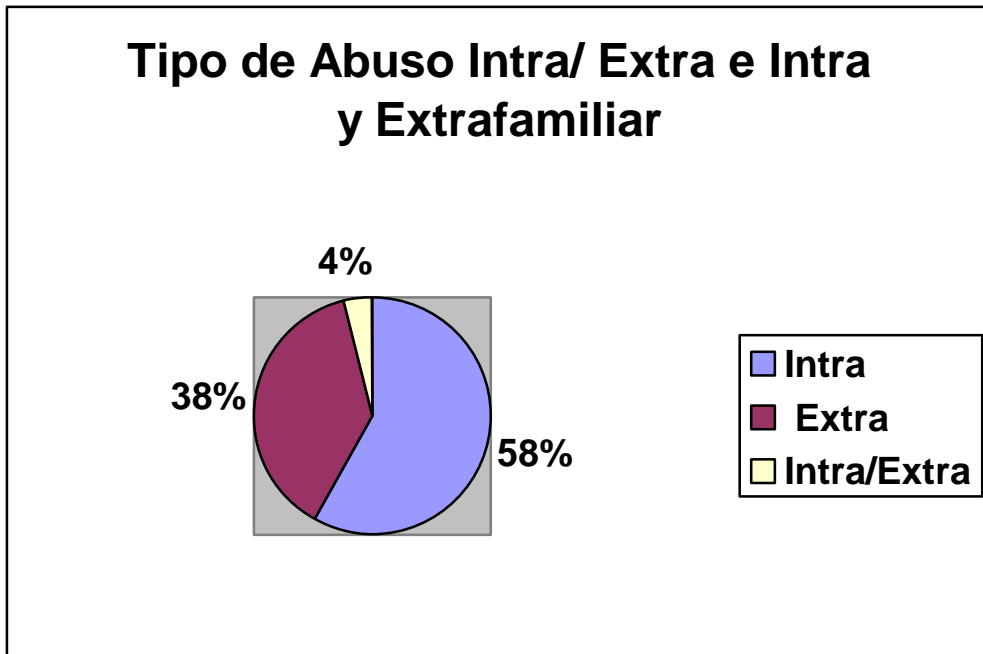


Grafico Nro. 4. Tipo de abuso sexual infantil. (Losada, 2010.)

En las Jornadas de Ginecología Infanto Juvenil, organizadas por la Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil y la Asociación de Obstetricia y Ginecología de Santa Fe, realizadas en mayo de 2006, se concluyó que una de cada 5 mujeres y uno de cada 11 varones de la población total de la Argentina

presentaron en su historia personal algún tipo de abuso sexual (Asociación de Obstetricia y Ginecología de Santa Fe, 2006).

Shalom Bait y AMIA realizaron una encuesta anónima a los 78 asistentes en el marco de su 5ta. Jornada de Estudio y Reflexión Violencia Familiar (2008). El 3% de los concurrentes eran hombres y el 97% mujeres. Obteniendo como resultados que el 27 % de las mujeres fueron víctimas de abuso sexual en su infancia. Dentro de las víctimas de abuso, el 57% correspondió a abuso intrafamiliar, el 33% a abuso extrafamiliar y 5% a ambos tipos. La población asistente se constituía por profesionales de la salud y del campo legal que se desempeñaban en la temática de violencia familiar.

Se muestra en gráficos para su mejor comprensión.

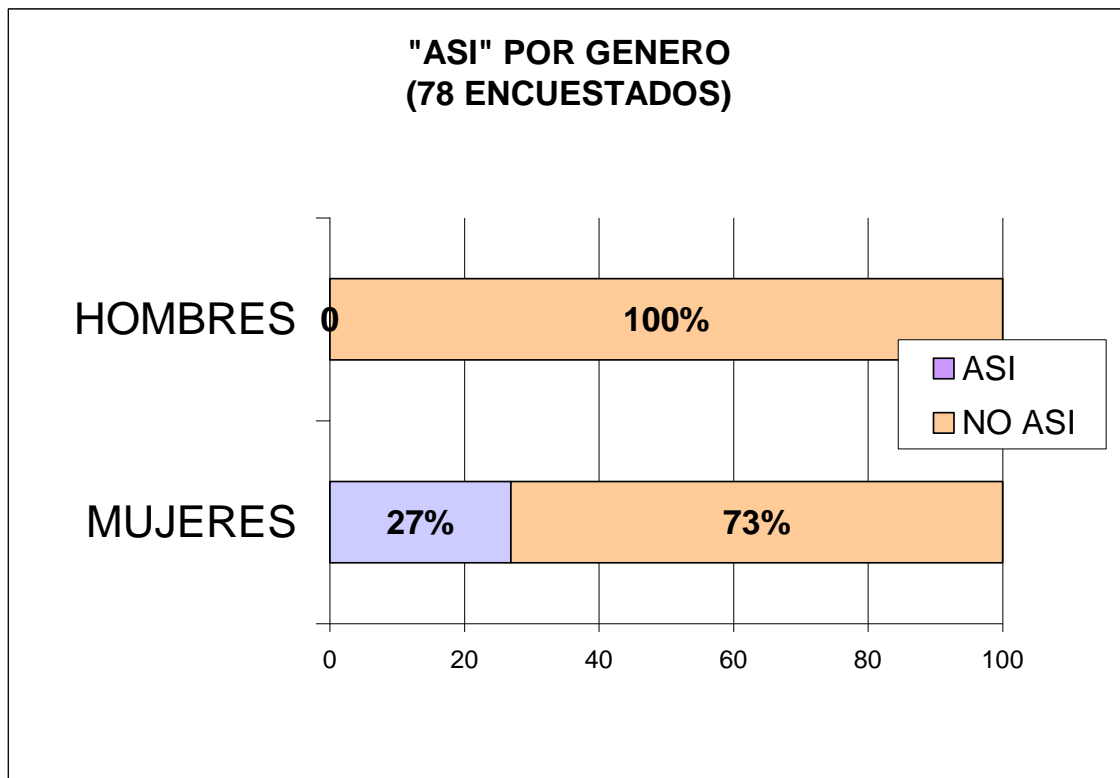


Grafico Nro. 5 ASI por género. (Shalom Bait y AMIA, 2008)

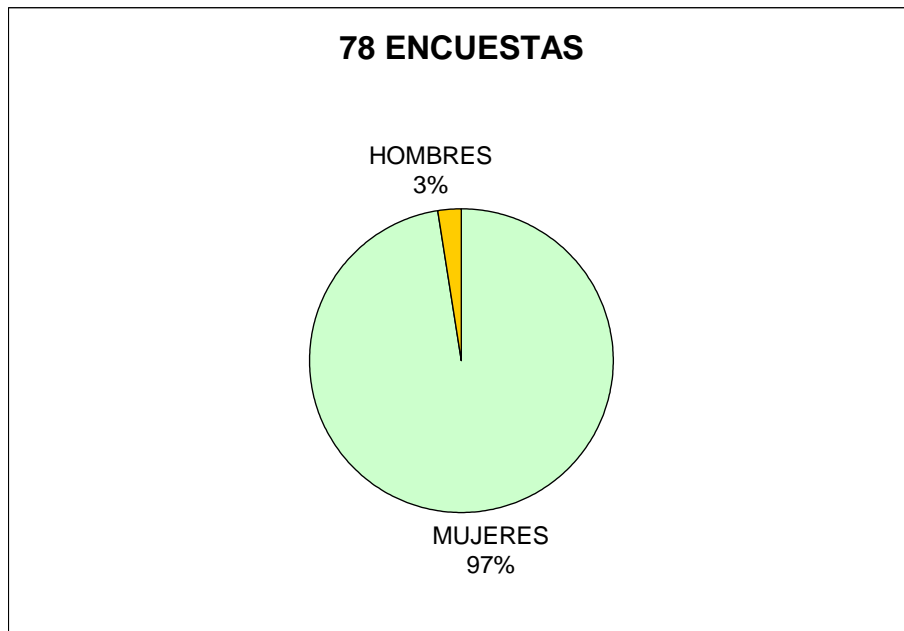


Grafico Nro. 6. Muestra proporción por sexo. (Shalom Bait y AMIA, 2008)

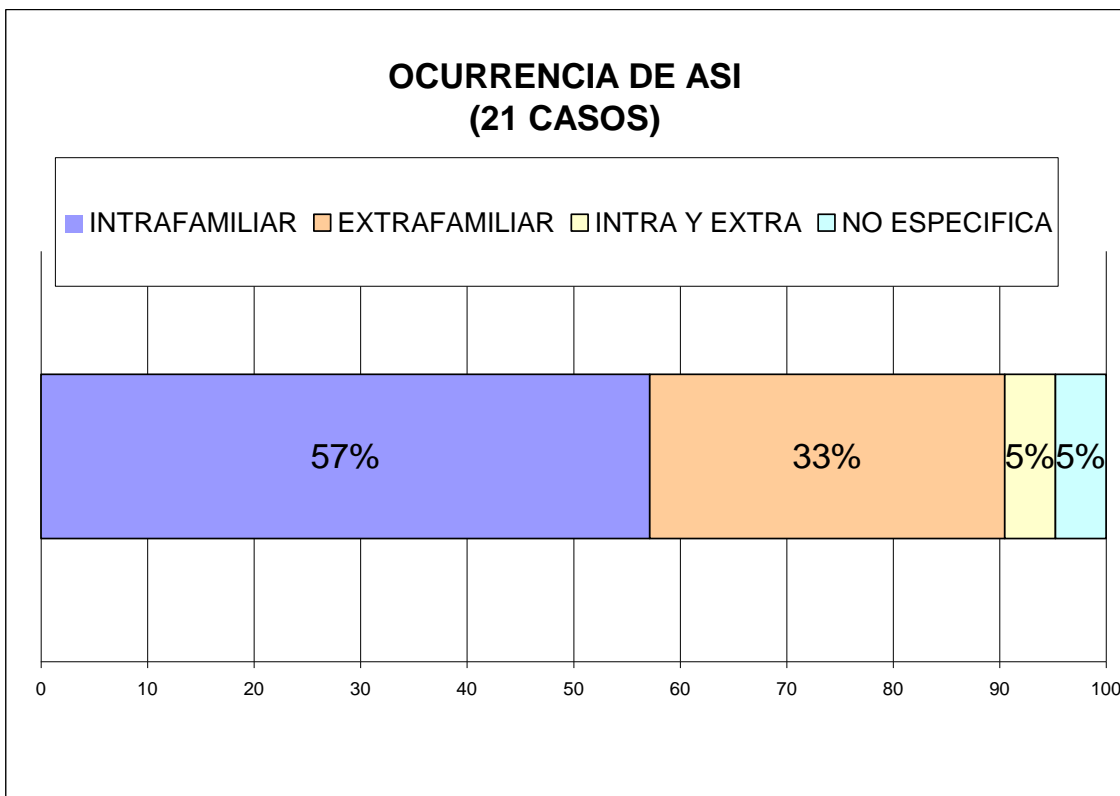


Grafico Nro. 7. Tipos de ASI. (Shalom Bait y AMIA 2008).

Discusión

Los diferentes estudios que evalúan la presencia del abuso sexual infantil arrojan resultados diversos. Se estima que las discrepancias no presentan relación con la cantidad de casos en sí misma, sino con las formas de detectarlos. Es decir los corolarios difieren si se toman en cuenta la prevalencia o la incidencia. También varían si los métodos de recolección son encuestas telefónicas, entrevistas de profesionales o instrumentos aplicados a estudiantes universitarios. Del mismo modo las poblaciones analizadas también pueden incidir en los resultados, ya que la magnitud del problema en la población general, es distinta a los datos que se obtienen en el marco de alumnos de una universidad. Se estima que los investigadores utilizan muestras universitarias puesto que son poblaciones a las que tienen mayor acceso, y en general acceden a colaborar. Los estudios que utilizan muestras de estudiantes universitarios presentan resultados levemente menores, en tanto a prevalencia del abuso sexual infantil, que en la población en general.

A la vez las cantidades varían según los conceptos de abuso sexual infantil que se utilizan, ya que algunos trabajos incluyen definiciones más amplias que otros.

Según los datos de los estudios citados la prevalencia mundial del abuso sexual infantil entre 1946 y 2011 se mantendría en el orden del 18,95% en mujeres y 9,7 % en varones. Es decir que prácticamente una de cada cinco mujeres ha sido víctima de abuso sexual infantil y uno de cada diez hombres. Al discriminar Argentina del resto del mundo se obtiene un 19,1% en población femenina y un 9,3% en varones.

Los resultados descriptos dan cuenta de que el abuso sexual infantil se presenta como una problemática frecuente en la Argentina y en el mundo. Los datos de nuestro país se encuentran en línea con los obtenidos en el resto del mundo. La magnitud del problema posiciona al abuso sexual como un tema de salud pública, que requiere de una adecuada capacitación profesional y de la implementación de programas preventivos y asistenciales.

Referencias

Arruabarrena, M. I. y De Paul, J. (1999). *Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y tratamiento*. Madrid: Pirámide.

Asociación de Obstetricia y Ginecología de Santa Fe (2006). Conclusiones de Jornadas de Ginecología Infante Juvenil, organizadas por la Sociedad Argentina de Ginecología Infante Juvenil y la Asociación de Obstetricia y Ginecología de Santa Fe, ponencias no publicadas.

Avery, L., Hutchinson, D., y Whitaker, K. (2002). Domestic violence and intergenerational rates of child sexual abuse: a case record analysis. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 19 (1), 77-90.

Barbaree, H., Hudson, S., & Seto, M. (1993). *Sexual assault in society: The role of the juvenile offender*. In H. E. Barbaree, W. L. Marshall, & S. M. Hudson (Eds.), *The juvenile sex offender*. New York: Guilford, 1-24.

Berlinerblau, V. (2003). *Evaluación psiquiátrica forense de niños en denuncias de abuso sexual*. Teatro San Martín Buenos Aires: Conferencia. Ponencia no publicada cedida personalmente por la autora.

Bringiotti, M. I. (1999). *Maltrato Infantil. Factores de riesgo para el maltrato físico en la población infantil concurrente a las escuelas dependientes del gobierno de la ciudad de Buenos Aires*. Buenos Aires: Miño Dávila Editores.

Bringiotti, M. I. (2006). *Las cifras ocultas del abuso sexual infantil*, en *Abuso sexual 2.*, Volnovich, J. (Comp.). Buenos Aires: Editorial Lumen Humanitas.

Cantón Duarte, J. y Cortés Arboleda, M. R. (2000). *Guía para la evaluación del abuso sexual infantil*. Madrid: Pirámide.

Cappelleri, J., Eckenrode, J., y Powers, J. (1993). The epidemiology of sexual abuse and physical abuse: Findings from the second national incidence study. *American Journal of Public Health*, 83 (11), 1622-1624.

Casado Flores, J., Díaz Huertas, J. A. y Martínez Gonzalez, C. (1997). *Niños maltratados*. Madrid: Ediciones Diaz de Santos.

Dong, M.; Anda, R.F.; Dube, S.R.; Giles, W.H. y Felitti, V.J. (2003). The relationship of Exposure to childhood. Sexual Abuse to other forms of abuse, neglect and household dysfunction during childhood. *Child Abuse and Neglect*, 27, 625-639.

Echebúrua Odriozola, E. y Guerricaechevarria, C. (2005). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores*. Un enfoque clínico. Madrid: Ariel.

Feldman, W., Feldman, E., Goodman, J. T., McGrath, P. J., Pless, R. P., Corsini, L., y Bennett, S. (1991). Is childhood sexual abuse really increasing in prevalence? An analysis of the evidence. Department of Pediatrics, Childrens Hospital of Eastern Ontario, Ottawa, Canada. *Pediatrics*, 88 (1), 29-33.

Finklehor, D. (1979). *Sexually Victimized Children*. New York: Free Press.

Glasgow, D., Horne, L., Calam, R. y Cox, A. (1994). Evidence, incidence, gender and age in sexual abuse of children perpetrated by children. Towards a developmental analysis of child sexual abuse. *Child Abuse Review*, 3, 196-210.

Goldman, J. D. G. y Padayachi, U. K. (2000). Some methodological problems in estimating incidence and prevalence in child sexual abuse research. *The Journal of Sex Research*, 37 (4), 305-314.

Holmes, W.C. y Slap, G.B. (1998). Sexual abuse of boys: definition, prevalence, correlates, sequelae, and management. *Journal of the American Medical Association* 280, 1855-1862.

Ingles, A. (1991). *Els maltractaments infantils a Catalunya. Estudi Global i balanç de la seva situació actual*. Barcelona: General de Catalunya. Departamento de Bienestar Social. Dirección General de Atención a la Infancia.

Kim, Hyun-Sil y Kim, Hun-Soo (2005). Gender Differences in Delinquent Behavior among Korean Adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 35 (4), 325-345.

Krugman, S. (1996). Sexual abuse and corporal punishment during childhood: a pilot retrospective survey of university students in Costa Rica. *Pediatrics*, 90 (1), 157-161.

Leventhal, J. M. (1988a). Have there been changes in the epidemiology of the sexual abuse of children during the 20th century?. *Pediatrics*, 82, 766-783.

Leventhal, J. M. (1988b). Epidemiology of sexual abuse of children: old problema, new directions. *Child Abuse & Neglect*, 22 (6), 481-491.

López, F., Carpintero E., Hernández, A., Martín, M. J., y Fuertes, A. (1995). Prevalencia y consecuencias del abuso sexual al menor en España. *Child Abuse & Neglect*, 19 (9), 1039-1050.

Losada, A. V. (2008). *Trastornos de la conducta alimentaria*. Buenos Aires: Ricardo Vergara Ediciones.

Losada, A. V. (2009). *Nuevos aportes al abuso sexual infantil*. Buenos Aires: Ricardo Vergara Ediciones.

Losada, A. V. (2010). *Prevalencia del abuso sexual infantil en una población docente del conurbano bonaerense*. Buenos Aires: Ricardo Vergara Ediciones.

MacMillan, H. L., Fleming, J. E., Trocme, N., Boyle, M. H., Wong, M., Racine, Y. A., Beardslee, W.,R. y Offord, D.,R. (1997). Prevalence of child physical and sexual abuse in the community. Results from the Ontario Health Supplement. *Journal of the American Medical Association*, 278(2), 131-135.

Made, A. (2001) *Prevalencia y los patrones de abuso sexual infantil y la relación víctima-agresor dentro de una muestra de estudiantes universitarios*. Manuscrito no publicado, cedido por el autor.

Manrique, R. C. (2010) *Acerca del abuso y la violencia sexual*. Buenos Aires: Actualidad Psicológica.

Martínez Linares, O. Serrano Patten, A. y Hernández Pérez, I. (2005) *Incidencia de abuso sexual en niñas y adolescentes en un periodo de 10años: 1995-2005*. Centro Territorial de Medicina Legal Manzanillo, Granma, Cuba.

Mejía Montenegro, Y. (2010). *Comportamiento clínico, epidemiológico del Abuso sexual en niñas y adolescentes atendidas en el servicio de Ginecología del Hospital Materno Infantil Dr. Fernando Vélez Paiz, de Enero 2008 a Diciembre 2009*. Tesis no publicada para el Título de Especialista en Gineco Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.

Oaksford, K. L. y Frude, N. (2001). The prevalence and nature of child sexual abuse: evidence from a female university samle in U.K. *Child Abuse Review*, 10, 49-59.

Pereda Beltran, N. (2006). *Malestar psicológico en estudiantes universitarios victimas de abuso sexual infantil y otros estresores*. Tesis doctoral no publicada, Universidad de Barcelona, España.

Pilkington, B. y Kremer, J. (1995). A review of the epidentiological research on child sexual abuse. Community and college student simples. *Child Abuse Review*. 4, 84-98.

Pou, J., Ruiz, A., Comas, L., Petitbó, M. D., Ibáñez, M. y Bassets, J. (2001). Abuso sexual. Experiencia en una unidad funcional de abusos a menores. *Asociación Española de Pediatría*, 54, 243-50.

Quezada, V. Neno, R. y Luzoro, J. (2006). *Abuso Sexual Infantil ¿Cómo Conversar con los Niños?*. Santiago: Ediciones de la Universidad Internacional.

Redondo Figuero, C. y Ortiz Otero, M .R. (2005). El abuso sexual infantil. *Boletín de la Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y Leon*, 45, 3-16.

Riis, L.; Bodelsen, H. y Knudsen, F.U. (1998). Incidence of child neglect and child abuse in the region of Copenhagen. *Ugeskr Laeger*, 160, 5358-5362.

Rodríguez Cely, L. A. (2003). Intervención interdisciplinaria en casos de abuso sexual infantil. *Universitas Psicológica*, 2 (1), 57-70.

Roosa, M. W., Reyes, L., Reinholtz, C. y Angelini, P. J. (1998). Measurement of women's child sexual abuse experiences: an empirical demonstration of the impact of choice of measure on estimates of incidence rates and of relationships with pathology. *The Journal of Sex Research*, 35, 225-233.

Runyan, D. K. (1998). Prevalence, risk, sensitivity, and specificity: a commentary on the epidemiology of child sexual abuse and development of a research agenda. *Child Abuse & Neglect*, 22 (6), 493-498.

Seldes, J. J., Ziperovich, V., Viota, A. y Leiva, F. (2008). Maltrato infantil. Experiencia de un abordaje interdisciplinario. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 106 (6), 499-504.

Shalom Bait y AMIA. (2008). *5ta. Jornada de Estudio y Reflexión Violencia Familiar*. Material cedido por Shalom Bait y AMIA, no publicado.

Theodore, A. D., Chang, J. J., Runyan, D. K., Hunter, W. M., Bangdiwala, S.I. y Agans, R. (2005). Epidemiologic features of the physical and sexual maltreatment of children in the Carolinas. *Pediatrics*, 115, 331-337.

Trocme, N., MacLaurin, B., Fallon, B., Daciuk, J., Billingsley, D., Tourigny, M., Mayer, M., Wright, J., Barter, K.; Burford, G., Hornick, J., Sullivan, R. y McKenzie, B. (2001). *Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect - Final Report*. Ottawa, Ontario: Minister of Public Works and Government Services.

Vasallo, M. (2002). *Género y Violencia*. Tesis de especialización en violencia familiar no publicada, Universidad nacional de Buenos Aires.

Walker, C. E., Bonner B. L. y Kaufman, K.L. (1988). *The physically and sexually abused child. Evaluation and treatment*. Londres G.B.: Pergamon Press.

Walker, J. L., Carey, P. D., Mohr, N., Stein, D. J., y Seedat, S. (2004). Gender differences in the prevalence of childhood sexual abuse and in the development of pediatric PTSD. *Archives of Women's Mental Health*, 7, 111-121.

Wynkoop, T. F., Capps, S. C. y Priest, B. J. (1995). Incidence and prevalence of child sexual abuse: a critical review of data collection procedures. *Journal of Child sexual Abuse*, 4 (2), 49-67.