

Artículo

Victimización sexual en la primera infancia: Una revisión narrativa de aspectos clínicos

Noemí Pereda 

Universidad de Barcelona, España

INFORMACIÓN

Recibido: Marzo 31, 2022

Aceptado: Julio 14, 2022

Palabras clave

Primera infancia
Prescolar
Victimización sexual
Abuso sexual
Revisión narrativa

RESUMEN

Existe un gran desconocimiento profesional sobre la victimización sexual en la denominada primera infancia o etapa preescolar. La presente revisión pretende ofrecer un marco teórico sólido para los profesionales del ámbito victimológico sobre las experiencias de victimización sexual con muestras de niños y niñas de hasta 6 años de edad. Los temas tratados incluyen la epidemiología del problema, las características de la victimización, las consecuencias que conlleva para el niño o niña la experiencia de victimización y su intervención en la primera infancia. Los estudios revisados permiten concluir que se trata de un problema más frecuente de lo que generalmente se presupone, pero del que realmente se desconoce su magnitud, con graves consecuencias para sus víctimas y cuya intervención debe centrarse en el modelo de la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma ya que es sobre el que existe más evidencia empírica en este grupo de edad.

Sexual victimization in early childhood: A narrative review of clinical aspects

ABSTRACT

There is a significant lack of research and knowledge regarding sexual victimization in the early childhood or preschool developmental stage. The present review aims to offer a solid theoretical framework for professionals in the victimology field on the experiences of sexual victimization of boys and girls up to 6 years of age. The topics covered include the epidemiology of the problem, the characteristics of victimization, the consequences that the experience of victimization in the preschool stage implies for the victim, and intervention in early childhood. The studies included in the review allow us to conclude that sexual victimization of preschoolers is a more frequent problem than it is generally assumed, but one whose magnitude is truly unknown, with serious consequences for the victims. Intervention should concentrate on trauma focused cognitive-behavioral therapy since it has the most empirical evidence for this age group.

Keywords

Early childhood
Preschool
Sexual victimization
Sexual abuse
Narrative review

La victimización sexual en la denominada primera infancia o etapa preescolar ha sido escasamente estudiada, existiendo una gran invisibilidad sobre estas víctimas y una enorme falta de formación en los profesionales al respecto. La primera infancia suele definirse como la etapa que va desde el nacimiento hasta aproximadamente los seis años de edad (Woodhead, 2009). Se trata de un período en el que el niño o niña recibe la mayor influencia de su entorno así que las experiencias que viva en su contexto familiar, los vínculos que forme con sus padres y cuidadores principales, afectarán a su desarrollo físico, cognitivo, emocional y social en el futuro (Kochanska y Kim, 2013).

De este modo, el contexto familiar puede constituirse en el lugar más peligroso para el niño o niña según la denominada paradoja de la violencia familiar (Straus, 1990), que establece que la gran mayoría de victimizaciones en preescolares son causadas por una persona del entorno más cercano. La violencia es causada por aquellos que tendrían que cuidarlo y protegerlo y que aprovechan el poder que les da esta posición de autoridad basada en la dependencia y el afecto para dañarlo. Estudios empíricos posteriores han confirmado esta afirmación, mostrando que los miembros de la familia y cuidadores del niño son los principales victimarios en cerca del 70% de los actos de violencia cometidos contra menores de cinco años (Finkelhor y Ormrod, 2000). En estos casos los victimarios son aquellos de quien el niño o niña depende para su supervivencia y adecuado desarrollo. El desconocido, el extraño, no es una figura frecuente en la victimización infantil y es absolutamente excepcional cuando se trata de víctimas en edades tempranas, no llegando a un 10% de los casos.

Objetivo del estudio

La revisión que se presenta pretende ofrecer un marco teórico sólido para los profesionales del ámbito victimológico sobre las experiencias de victimización sexual en lo que ha venido a llamarse la primera infancia o etapa preescolar, dada la escasez de estudios con este grupo de edad. Tras un exhaustivo análisis de los trabajos publicados sobre victimización sexual con muestras de niños y niñas de hasta los 6 años de edad, se presentan los resultados de esta revisión narrativa (Greenhalgh et al., 2018) mediante un resumen crítico que incluye desde su epidemiología, a las características de la victimización en estas edades, las consecuencias que conlleva para el niño o niña en edad preescolar, y su intervención en la primera infancia.

Resultados

Epidemiología de la Victimización Sexual en la Primera Infancia

Contextualizar estadísticamente el problema y ofrecer cifras de su extensión es especialmente relevante en la victimización sexual en la infancia (Pereda, 2016). Sin embargo, la epidemiología del abuso sexual en preescolares ha sido escasamente estudiada.

El trabajo pionero llevado a cabo en Canadá por Mian et al. (1986) presenta una revisión de los expedientes hospitalarios de 125 niños y niñas víctimas de violencia sexual de 6 años o menos. Los autores muestran que un 1,6% eran víctimas de menos de un

año de edad, 4,8% tenían un año, 14,4% dos años, 24,8% tres años, 21,6% cuatro años, 20,8% cinco años y 12% seis años. También en Canadá, Dubé y Hébert (1988) evaluaron los expedientes hospitalarios de 511 casos de abuso sexual en menores de 12 años, encontrando que un 29,4% referían a víctimas menores de 5 años. Por su parte, Hershkowitz et al. (2005), en Israel, con una muestra de 26.408 entrevistas a víctimas de abuso sexual y físico de 3 a 14 años, encuentran que el 20,1% de los casos refieren a niños y niñas de entre 3 y 6 años de edad. A su vez, en Turquía, mediante el análisis de 3.429 expedientes de niños y niñas atendidos en un centro para víctimas de abuso sexual, Yüksel y Koçtürk (2020) indican que un 5,98% tenían menos de 7 años.

Finkelhor et al. (2008) con datos del estudio de incidencia NISMART-2 en los Estados Unidos, basados en encuestas a padres y niños, niñas y adolescentes, identificaron un total de 285.400 víctimas de violencia sexual entre los 0 y los 17 años. De éstas, un 4% correspondían a niños y niñas de 0 a 5 años, lo que supone una estimación del 33% de la población de esa edad en el país. El mismo equipo (Finkelhor et al., 2009), mediante encuestas telefónicas a 4.549 niños y niñas de entre los 0 y los 17 años, o a sus padres si éstos tenían menos de 10 años, observaron que la victimización sexual iba aumentando con la edad, pero que había un pequeño porcentaje del 1% de niños y niñas víctimas de entre 2 y 5 años.

Estas cifras, obtenidas en estudios de expedientes y encuestas a padres, son inferiores a las que se obtienen cuando se pregunta a las víctimas a qué edad se iniciaron los abusos sexuales. En el estudio de Gewirtz-Meydan y Finkelhor (2020) en los Estados Unidos, con 506 víctimas de abuso sexual de entre 2 y 17 años, un 17,2% refieren que los abusos se iniciaron entre los 0 y los 5 años, un 28,2% de los chicos y un 13,4% de las chicas. Este porcentaje es similar al encontrado en España, basado en las llamadas al teléfono de la Fundación ANAR y que muestra que el 16% de las víctimas tiene 5 años o menos (Fundación ANAR, 2020).

Características de la Victimización Sexual en la Primera Infancia

Existen múltiples falsas creencias respecto a los abusos sexuales que se cometen contra niños y niñas preescolares y que tienden a restar importancia a los mismos. Sin embargo, los estudios constatan que las conductas sexuales que se mantienen con preescolares son, frecuentemente, muy graves.

Cupoli y Sewell (1988) analizaron los expedientes hospitalarios de 1.059 víctimas de abuso sexual menores de 17 años, en los Estados Unidos, encontrando que un 20,1% de las niñas menores de seis años habían sufrido penetración vaginal, oral u anal, mientras que un 27,8% de los niños menores de seis años habían sufrido penetración oral u anal. Otro de los estudios que ha analizado el tipo de abuso que sufren los niños y niñas preescolares es el llevado a cabo por Mian y colaboradores (1996). Los autores, con una muestra de 70 niñas de entre 3 y 5 años de Canadá, encontraron una prevalencia de penetración digital de la vagina o el ano del 46%, un 19% de coito vaginal y un 7% de coito anal. Por su parte, Fontanella et al. (2000) analizaron los expedientes clínicos de 74 víctimas de abuso sexual de entre 2 y 5 años encontrando que un 64% de las niñas y un 28% de los niños había sufrido abusos sexuales con penetración. Estos porcentajes son

inferiores en el estudio de [Yüksel y Koçtürk \(2020\)](#), quienes encuentran un 13,7% de abusos con penetración en su muestra de preescolares, un 23,3% de los niños y un 8,3% de las niñas.

La reacción de los padres o cuidadores principales con víctimas preescolares también ha sido muy poco estudiada y parece seguir exactamente el mismo patrón que con víctimas de más edad. Así, los estudios muestran el estado de shock, incertidumbre y montaña rusa emocional en el que se encuentran los padres de preescolares víctimas de abuso sexual por parte de personas externas al núcleo familiar ([van Duin et al., 2022](#)). Sin embargo, cuando se compara a las madres de víctimas preescolares intrafamiliares y extrafamiliares se observa que las madres del grupo de víctimas de abuso sexual intrafamiliar significativamente culpan más a la niña, están más preocupadas por el impacto del abuso en su propia vida, protegen al abusador, están más preocupadas por otros miembros de la familia y tienden a negar que el abuso se haya producido o minimizan el hecho ([Mian et al., 1996](#)).

Indicadores y Consecuencias de la Victimización Sexual en la Primera Infancia

El impacto del trauma en edades preescolares está asociado al desarrollo de importantes consecuencias negativas a largo plazo y es sobre este tema sobre el que se han publicado más estudios ([De Young et al., 2011](#)).

Uno de los primeros estudios centrados en sintomatología general en víctimas preescolares de abuso sexual infantil es el de [Mian y colaboradores \(1986\)](#). Los expedientes de los niños y niñas analizados indicaron síntomas físicos (secreciones vaginales, hemorragias, enfermedades de transmisión sexual, moratones en el área genital y dolor abdominal), síntomas conductuales/emocionales (pesadillas, conducta disruptiva, dependencia, miedos), y un 18% presentó conducta sexualizada (juego sexual con muñecas, introducción de objetos en la vagina y/o el ano, masturbación, conducta seductora, pedir estimulación sexual y conocimiento sexual inadecuado para la edad). En el momento de la revelación, la mayoría de los niños y niñas presentaron síntomas emocionales/conductuales (30%), seguido de físicos (24%). Cabe decir que un 26% de los niños no presentó ningún síntoma de desajuste. En un estudio posterior, [Mian y colaboradores \(1996\)](#), concluyen que los principales efectos vinculados al abuso sexual en preescolares son los síntomas afectivos y de ansiedad y la conducta sexual inapropiada. De forma similar, [Fontanella et al. \(2000\)](#) encontraron indicadores de conducta sexualizada, conducta agresiva, problemas de sueño, problemas en el control de esfínteres, tristeza y comportamientos regresivos en su muestra de expedientes de víctimas preescolares.

En el estudio de [Hébert et al. \(2013\)](#) con una muestra de 59 niños y niñas de entre 4 y 6 años víctimas de abuso sexual y 66 preescolares no víctimas en Canadá, los autores, tras preguntar a los padres de los niños y niñas, muestran que un 42,9% de las víctimas de abuso sexual y sólo un 1,5% de las no víctimas presentan niveles clínicos de síntomas internalizantes, es decir, depresión, ansiedad, síntomas postraumáticos. A la vez, un 30,4% de las víctimas de abuso sexual y un 1,5% de las no víctimas presentan niveles clínicos de síntomas externalizantes, es decir, conducta agresiva y disruptiva. El abuso sexual en preescolares, por lo tanto, va acompañado tanto de síntomas de malestar internalizantes como externalizantes según los padres de las

víctimas. Al preguntar directamente a los propios niños y niñas, mediante un instrumento pictórico adaptado a este fin, los ítems más significativos puntuados por las víctimas pertenecieron a las áreas de somatización y depresión. En este sentido, se ha demostrado que los niños y niñas preescolares pueden informar de forma adecuada sobre sus síntomas internalizantes y que lo hacen incluso mejor que sus padres o cuidadores ([Luby et al., 2007](#)).

Sin embargo, no puede obviarse que una dificultad en la evaluación de las víctimas en estas edades es que la disociación, que permite al niño o niña continuar con su vida, a pesar de la experiencia traumática que está viviendo, es muy frecuente y puede hacer que no se detecte ningún desajuste en la víctima y que los síntomas de malestar resten latentes ([Macfie et al., 2001](#)). La disociación permite al niño o niña olvidar o apartar de su pensamiento consciente aquellas experiencias con una carga emocional demasiado alta como para que pueda integrarlas en sus recuerdos, percepciones e identidad personal en ese momento ([Spiegel et al., 2011](#)), pero a la vez dificulta enormemente la detección. Cuanto más temprana sea la experiencia de abuso, más probable es que la víctima acabe desarrollando síntomas disociativos (véase la revisión de [Vonderlin et al., 2018](#)). El principal problema es que estos síntomas, que pueden considerarse adaptativos en un primer momento, acaban mediando en la relación entre el abuso sexual y los problemas psicológicos que pueda presentar la víctima ([Ensink et al., 2017](#)), siendo especialmente graves si perduran en el tiempo, dado que son un componente importante, entre otros, del ciclo de la violencia ([Narang y Contreras, 2000](#)).

Pero una de las consecuencias más graves del abuso sexual en estas edades es la relacionada con el vínculo que se establezca con los cuidadores principales. La teoría del apego es de gran utilidad para entender las dinámicas familiares, los antecedentes relacionales y las consecuencias del abuso sexual infantil ([Alexander, 1992](#)). Estudios empíricos como el de [Beaudoin et al. \(2013\)](#) en Canadá, con una muestra de 116 niños y niñas de entre 3 y 6 años y sus padres, muestran que un apego desorganizado aporta una contribución única a los síntomas internalizantes y externalizantes de las víctimas de abuso sexual en la edad preescolar, más allá de las características del propio abuso y del malestar psicológico de los padres o cuidadores principales. Así, y si bien es un tema que sigue estudiándose, el desarrollo de un vínculo inseguro parece asociarse a una peor autoregulación emocional ([Pallini et al., 2018](#)) que, a su vez, ha demostrado actuar como variable mediadora entre la experiencia de abuso sexual y la presencia de síntomas internalizantes y, en menor medida, externalizantes, en 127 preescolares de entre 3 y 6 años también en Canadá ([Langevin et al., 2015](#)). Otros estudios similares en el mismo país, como el de [Hébert et al. \(2020\)](#), con una muestra de 274 víctimas de abuso sexual de entre 3 y 6 años y sus padres, encuentran que el apego desorganizado y la autoregulación emocional son variables que median entre la experiencia de abuso sexual y la disociación por lo que alertan de la importancia de intervenir de forma temprana en la relación entre el niño o niña y su figura cuidadora para prevenir problemas posteriores.

A la disociación y los problemas de vínculo hay que añadir, por su elevada frecuencia los problemas de sueño. Los autores que han analizado este aspecto advierten de los graves efectos que puede suponer para el correcto desarrollo del niño, en estas etapas tempranas. Así se han observado diferencias significativas en la

frecuencia de problemas de sueño entre 224 preescolares víctimas de abuso sexual y 83 no víctimas, como son no querer dormir solo, dificultades para conciliar el sueño, pesadillas y terrores nocturnos, sueño interrumpido o dormir menos que otros niños y niñas. Estos problemas no parecen desaparecer con el paso del tiempo y se mantienen un año después de la revelación del abuso según el estudio (Langevin et al., 2017). A su vez, estos problemas de sueño se han asociado con síntomas disociativos en una muestra de 179 niños y niñas víctimas de abuso sexual de entre 3 y 6 años, debiéndose tratar también por su influencia en otras consecuencias de la victimización (Hébert et al., 2017).

A su vez, la experiencia de abuso a edades tempranas puede comprometer hitos evolutivos esenciales e ir asociado a retrasos en el desarrollo. Así, Fontanella et al., (2000) alertan que en un 32% de su muestra de 74 expedientes de víctimas preescolares, en un 52% de los niños y un 19% de las niñas, presentaban retrasos en su desarrollo. La revisión llevada a cabo por Cooper (2000) muestra que el abuso y el maltrato en la infancia afectan a la capacidad de juego del niño o niña, presentando retrasos importantes en sus habilidades que lo sitúan en mayor riesgo de futuros problemas de aprendizaje y sociales.

Porque la infancia y, especialmente, sus primeros años, constituye un periodo crítico en el desarrollo del individuo en el cual la experiencia de estrés continuado, como sería el caso de una víctima de abuso sexual infantil, puede comportar cambios neurobiológicos permanentes o muy duraderos. Se observan desajustes neurobiológicos en estas víctimas, con una disregulación del eje hipotalámico-hipofisiario-adrenal o sistema de afrontamiento al estrés (véase la revisión de Blanco et al., 2015), que pueden acabar generando efectos neuroanatómicos, afectando estructuras cerebrales como el hipocampo, que se ha constatado como una región altamente sensible cuando el abuso sexual se da en las edades preescolares (Andersen et al., 2008). A su vez, la presencia de irregularidades en el hipocampo, como un menor tamaño constatado en víctimas de abuso sexual en la infancia, se ha asociado con el diagnóstico de trastornos psiquiátricos como depresión mayor, ansiedad y estrés postraumático en adultos (Teicher et al., 2018). Estudios de revisión como el Shrivastava et al. (2017) ofrecen una visión amplia de la influencia del abuso sexual en el desarrollo de trastornos psiquiátricos, teniendo en cuenta los efectos neurobiológicos de la victimización.

También es importante incluir los estudios que han analizado la conducta sexualizada o el desarrollo en la víctima de abuso sexual de una conducta sexual inapropiada (Friedrich, 1993). Así, y a pesar de la dificultad que supone, algunos autores (Friedrich et al., 1998) han intentado establecer cuáles son los comportamientos sexuales normativos en preescolares. Cabe tener en cuenta que diferentes estudios han encontrado variaciones en lo que se considera una conducta sexual normativa en función de la cultura a la que pertenezca el niño o niña preescolar, así que es una variable que debe tenerse en cuenta cuando se evalúe ésta (Kenny y Wurtele, 2013).

Sin embargo, son escasos los trabajos que han intentado establecer las conductas sexuales en preescolares que podrían configurar la denominada conducta sexualizada y que incluiría comportamientos como un vocabulario sexual inadecuado para la edad, la masturbación compulsiva, sin placer o haciéndose daño, conductas seductoras o comportamientos erotizados con adultos,

uso de objetos contra los propios genitales/ano o contra los genitales/ano de otros niños o niñas y la agresión sexual hacia otros niños o niñas, adultos o animales (Friedrich et al., 2001).

Cabe tener en cuenta que la investigación actual sugiere que el desarrollo de una conducta sexualizada se encuentra relacionado con una variedad de factores individuales, familiares y sociales y que no debe considerarse un efecto causal de la experiencia de abuso sexual (Mesman et al., 2019). Así, con una muestra de 217 niños y niñas de entre 2 y 6 años atendidos por conductas sexuales problemáticas, Tyler et al. (2019) encuentran que sólo un tercio de la muestra ha sido víctima de abuso sexual, si bien en muchos hay evidencia de otras experiencias traumáticas y de violencia interpersonal. La importancia de otras experiencias de malos tratos en la conducta sexualizada también se ha reportado en otros estudios con víctimas menores de 8 años (Merrick et al., 2008). A su vez, debe tenerse en cuenta el lugar en el que se evalúa la conducta sexualizada, dado que el estudio de Larsson y Svedin (2002) en Suecia, con una muestra de 185 preescolares de entre 3 y 6 años, encuentra que éstos presentan significativamente más conductas sexuales en casa, que en el centro escolar, evaluadas por padres y educadores. Así, entender la variación en la conducta sexual normativa supone incluir la importancia del contexto familiar (Thigpen y Dennis Fortenberry, 2009).

Puesto que, como la investigación ha demostrado no únicamente las experiencias de abuso sexual pueden generar conducta sexualizada (Kellogg y Committee on Child Abuse and Neglect, 2009), hay que valorar bien las rutinas diarias del niño y su familia y hacer una buena evaluación de la edad de éste y de los comportamientos sexuales que mantiene. Los instrumentos que más se utilizan para hacer estas evaluaciones son el Child Sexual Behavior Inventory (Friedrich et al., 2001) y el Weekly Behavior Report (Cohen y Mannarino, 1996). Sin embargo, ninguno de ellos ha sido validado en España y no se encuentran exentos de críticas respecto a su fiabilidad (Vrolijk-Bosschaert et al., 2018). Otra perspectiva a tener en cuenta es aquella que defiende que deben evaluarse los conocimientos sexuales inadecuados para la edad del niño, más que las expresiones de conducta que no siempre pueden darse y, no siempre, se encuentran vinculadas a la experiencia de abuso sexual (Brilleslijper-Kater et al., 2004).

La realidad es que los niños y niñas preescolares no reportan sus experiencias de abuso sexual como ilustra, por ejemplo, el estudio de Hershkowitz et al. (2005), en el que menos de la mitad de su muestra de víctimas de entre 3 y 6 años (47,5%) hicieron una alegación en este sentido. Así, el acceso a conocimientos e instrumentos sólidos que permitan al profesional clínico detectar posibles indicadores de abuso sexual es una necesidad imperiosa en este grupo de edad.

Intervención con Preescolares Víctimas de Abuso Sexual

La primera infancia es un momento tan importante en el desarrollo que la respuesta del entorno de la víctima y el apoyo que reciba pueden hacer que la trayectoria de riesgo derivada de la experiencia de victimización pase a ser una trayectoria de protección (Rutter, 1990).

Así, uno de los pocos estudios que se ha centrado en la resiliencia en preescolares es el de Hébert y colaboradores (2014) quienes encontraron que un 41,9% de su muestra presentaba bajos

niveles de síntomas de desajuste vinculados con un alto autocontrol de su conducta, capacidad de iniciativa e independencia, y el establecimiento de vínculos con otros niños y adultos. Los padres no abusadores de estos niños y niñas resilientes habían buscado recursos de apoyo para hacer frente al malestar causado por el abuso sexual, mostrando la importancia de esta figura en la recuperación de la víctima.

Y si bien existen múltiples perspectivas de intervención con víctimas menores de edad es importante remarcar la importancia de trabajar desde modelos que dispongan de evidencia empírica específica con preescolares, como es la terapia cognitivo conductual centrada en el trauma (véase un resumen completo de este modelo terapéutico en [Kanter y Pereda, 2020](#)).

La efectividad de este modelo en niños y niñas víctimas se ha constatado en revisiones sistemáticas recientes ([Serra-Sutton et al., 2021](#)). Como ejemplo de evidencia con preescolares, el estudio seminal de [Cohen y Mannarino \(1996\)](#) con 67 víctimas de abuso sexual de entre 3 y 6 años, muestra que, cuando se lo compara con un grupo de terapia no directiva, la TF-CBT supone mejoras significativas en los síntomas internalizantes y externalizantes, conducta sexualizada, síntomas postraumáticos, ansiedad y pesadillas reportadas por los padres de las víctimas. Otros estudios, como el de [Scheeringa y colaboradores \(2011\)](#), han obtenido resultados muy parecidos al comparar el grupo de preescolares tratados con TF-CBT con un grupo en lista de espera. Por su parte, [Hébert y Daignault \(2015\)](#) constataron una mejora significativa en los síntomas de malestar de una muestra de 10 niños y 15 niñas de entre 3 y 6 años víctimas de abuso sexual en Canadá, y sus padres no ofensores, al comparar antes de la aplicación de la TF-CBT, justo después y seis meses más tarde.

Discusión

Los escasos estudios publicados hasta el momento muestran que la victimización sexual en preescolares es un problema más frecuente de lo que generalmente se presupone, pero del que realmente se desconoce su magnitud. Las dificultades del autoreporte en estos niños y niñas hacen que los porcentajes que se plantean sean variables en función de los estudios y configuren sólo aproximaciones al problema. Estas aproximaciones se basan, principalmente, en el análisis de expedientes, que suelen mostrar los casos más graves y evidentes, y que se corresponden con aquellos que se han detectado; o se basan en trabajos retrospectivos, que preguntan a adolescentes y adultos cuándo se iniciaron los abusos que reportan y que recaen en su memoria y certeza al responder. Así pues, la epidemiología de la victimización sexual en preescolares sigue sin poder establecerse de forma robusta.

Las conductas sexuales mantenidas con preescolares que describen los estudios revisados son graves y no parece haber diferencias entre aquellas que se mantienen con niños y niñas más mayores. La penetración es una conducta frecuente tanto en niños como en niñas de estas edades tempranas. Puede concluirse, a partir de estos resultados, que los abusos en preescolares ni son menos graves, ni las víctimas parecen recibir más apoyo, como demuestra la reacción de la madre de la víctima ante abusos intrafamiliares ([Mian et al., 1996](#)).

A su vez, los estudios indican que las consecuencias derivadas del abuso sexual en etapas tan tempranas pueden afectar de forma

significativa al desarrollo de la víctima y tener graves efectos adversos tanto en el ámbito personal como cognitivo y social. Según un trabajo de revisión reciente los preescolares víctimas de abuso sexual tienen una mayor probabilidad de presentar niveles clínicos de disociación, vínculos pobres e inseguros que pueden cronificarse hasta la edad adulta y generalizarse al resto de sus relaciones interpersonales, dificultades en la regulación de sus emociones y ante situaciones que les generan malestar, así como somatizaciones y problemas de sueño ([Tejada y Linder, 2020](#)). Las conductas sexualizadas, comportamientos erotizados y conocimientos sexuales inadecuados para la edad del niño o niña también se han detectado en este grupo de edad, si bien siguen necesitándose instrumentos específicos que puedan evaluar estos indicadores de forma válida y fiable.

Respecto a la intervención terapéutica con este grupo de edad, la TF-CBT es un modelo de tratamiento que ha demostrado su efectividad con preescolares y que los profesionales del ámbito clínico deberían utilizar de forma prioritaria. Sin negar la evidencia de otros programas de intervención, hasta el momento, el modelo TF-CBT es el que cuenta con un mayor número de estudios con resultados que apoyan su uso en preescolares víctimas de abuso sexual. Esta intervención integra principios de la terapia familiar y aspectos vinculares para abordar las necesidades de los niños y niñas y sus familias, entendiéndose que el papel de los padres o cuidadores no victimarios es fundamental y siempre debe incluirse en el proceso terapéutico con víctimas de este grupo de edad ([Cohen et al., 2017](#)).

Pero quizás el aspecto más importante a considerar es que los adultos, padres y educadores, estén implicados en la prevención de este problema ([Wurtele y Kenny, 2010](#)), que se formen para ello, que se eduquen en el tema, que estén atentos a cambios de conducta inexplicables, ya sean internalizantes o externalizantes, conductas sexualizadas o conocimientos sexuales inadecuados, así como problemas de sueño. No olvidemos que, al final, la prevención es responsabilidad de los adultos y no del niño o niña, que tiene opciones de actuación realmente limitadas ante el abuso sexual. Solo así podremos intervenir ante un problema que puede llegar a ser muy grave y dañar de forma irreparable a la víctima en su desarrollo.

Referencias

- Alexander, P. C. (1992). Application of attachment theory to the study of sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 60*(2), 185. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.60.2.185>
- Andersen, S. L., Tomada, A., Vincow, E. S., Valente, E., Polcari, A., & Teicher, M. H. (2008). Preliminary evidence for sensitive periods in the effect of childhood sexual abuse on regional brain development. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences, 20*(3), 292-301. <https://doi.org/10.1176/jnp.2008.20.3.292>
- Beaudoin, G., Hébert, M., & Bernier, A. (2013). Contribution of attachment security to the prediction of internalizing and externalizing behavior problems in preschoolers victims of sexual abuse. *European Review of Applied Psychology, 63*(3), 147-157. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2012.12.001>
- Blanco, L., Nydegger, L. A., Camarillo, G., Trinidad, D. R., Schramm, E., & Ames, S. L. (2015). Neurological changes in brain structure and functions among individuals with a history of childhood sexual abuse: A review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 57*, 63-69. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2015.07.013>

- Brilleslijper-Kater, S. N., Friedrich, W. N., & Corwin, D. L. (2004). Sexual knowledge and emotional reaction as indicators of sexual abuse in young children: Theory and research challenges. *Child Abuse & Neglect, 28*(10), 1007-1017. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.06.005>
- Cohen, J. A., & Mannarino, A. P. (1996). The Weekly Behavior Report: A parent-report instrument for sexually abused preschoolers. *Child Maltreatment, 1*(4), 353-360. <https://doi.org/10.1177/1077559596001004007>
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2017). *Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents* (2nd ed). The Guilford Press.
- Cooper, R. J. (2000). The impact of child abuse on children's play: A conceptual model. *Occupational Therapy International, 7*(4), 259-276. <https://doi.org/10.1002/oti.127>
- Cupoli, J. M., & Sewell, P. M. (1988). One thousand fifty-nine children with a chief complaint of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect, 12*(2), 151-162. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(88\)90023-3](https://doi.org/10.1016/0145-2134(88)90023-3)
- De Young, A. C., Kenardy, J. A., & Cobham, V. E. (2011). Trauma in early childhood: A neglected population. *Clinical Child and Family Psychology Review, 14*(3), 231-250. <https://doi.org/10.1007/s10567-011-0094-3>
- Dubé, R., & Hébert, M. (1988). Sexual abuse of children under 12 years of age: A review of 511 cases. *Child Abuse & Neglect, 12*(3), 321-330. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(88\)90045-2](https://doi.org/10.1016/0145-2134(88)90045-2)
- van Duin, E. M., Verlinden, E., Tsang, V. M., Verhoeff, A. P., Brilleslijper-Kater, S. N., Voskes, Y., ... & Lindauer, R. J. (2022). A sexual abuse case series of infants and toddlers by a professional caregiver: A qualitative analysis of parents' experiences during the initial crisis period post-discovery. *Child Abuse & Neglect, 125*, 105460. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105460>
- Ensink, K., Berthelot, N., Bégin, M., Maheux, J., & Normandin, L. (2017). Dissociation mediates the relationship between sexual abuse and child psychological difficulties. *Child Abuse & Neglect, 69*, 116-124. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.04.017>
- Finkelhor, D., Hammer, H., & Sedlak, A. (2008). *Sexually assaulted children: National estimates and characteristics*. US Department of Justice. Office of Justice Programs. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. Recuperado de <https://www.ojp.gov/pdffiles1/ojdp/214383.pdf>
- Finkelhor, D., & Ormrod, R. (2000). *Characteristics of crimes against juveniles*. Department of Justice. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. Recuperado de <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED445130.pdf>
- Finkelhor, D., Turner, H., Ormrod, R., & Hamby, S. L. (2009). Violence, abuse, and crime exposure in a national sample of children and youth. *Pediatrics, 124*(5), 1411-1423. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-0467>
- Fontanella, C., Harrington, D., & Zuravin, S. J. (2000). Gender differences in the characteristics and outcomes of sexually abused preschoolers. *Journal of Child Sexual Abuse, 9*(2), 21-40. https://doi.org/10.1300/J070v09n02_02
- Friedrich, W. N. (1993). Sexual victimization and sexual behavior in children: A review of recent literature. *Child Abuse & Neglect, 17*(1), 59-66. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(93\)90008-S](https://doi.org/10.1016/0145-2134(93)90008-S)
- Friedrich, W. N., Fisher, J., Broughton, D., Houston, M., & Shafan, C. R. (1998). Normative sexual behavior in children: A contemporary sample. *Pediatrics, 101*(4), e9. <https://doi.org/10.1542/peds.101.4.e9>
- Friedrich, W. N., Fisher, J. L., Dittner, C. A., Acton, R., Berliner, L., Butler, J., ... & Wright, J. (2001). Child Sexual Behavior Inventory: Normative, psychiatric, and sexual abuse comparisons. *Child Maltreatment, 6*(1), 37-49. <https://doi.org/10.1177/1077559501006001004>
- Fundación ANAR (2020). *Abuso sexual en la infancia y la adolescencia según los afectados y su evolución en España (2008-2019)*. Centro de Estudios ANAR.
- Gewirtz-Meydan, A., & Finkelhor, D. (2020). Sexual abuse and assault in a large national sample of children and adolescents. *Child Maltreatment, 25*(2), 203-214. <https://doi.org/10.1177/1077559519873975>
- Greenhalgh, T., Thorne, S., & Malterud, K. (2018). Time to challenge the spurious hierarchy of systematic over narrative reviews? *European Journal of Clinical Investigation, 48*(6), e1293. <https://doi.org/10.1111/eci.12931>
- Hébert, M., Langevin, R., & Bernier, M. J. (2013). Self-reported symptoms and parents' evaluation of behavior problems in preschoolers disclosing sexual abuse. *International Journal of Child, Youth and Family Studies, 4*(4), 467-483. <https://doi.org/10.18357/ijcyfs44201312700>
- Hébert, M., & Daignault, I. V. (2015). Challenges in treatment of sexually abused preschoolers: A pilot study of TF-CBT in Quebec. *Sexologies, 24*(1), e21-e27. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2014.09.003>
- Hébert, M., Langevin, R., & Charest, F. (2014). Factors associated with resilience in preschoolers reporting sexual abuse: A typological analysis. *International Journal of Child and Adolescent Resilience (IJCAR), 2*(1), 46-58. Recuperado de <https://ijcar-rirea.ca/index.php/ijcar-rirea/article/view/161/77>
- Hébert, M., Langevin, R., Guidi, E., Bernard-Bonnin, A. C., & Allard-Dansereau, C. (2017). Sleep problems and dissociation in preschool victims of sexual abuse. *Journal of Trauma & Dissociation, 18*(4), 507-521. <https://doi.org/10.1080/15299732.2016.1240739>
- Hébert, M., Langevin, R., & Charest, F. (2020). Disorganized attachment and emotion dysregulation as mediators of the association between sexual abuse and dissociation in preschoolers. *Journal of Affective Disorders, 267*, 220-228. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.02.032>
- Hershkowitz, I., Horowitz, D., & Lamb, M. E. (2005). Trends in children's disclosure of abuse in Israel: A national study. *Child Abuse & Neglect, 29*(11), 1203-1214. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2005.04.008>
- Kanter, B., & Pereda, N. (2020). Victimization sexual en la infancia e intervención basada en la evidencia: La terapia cognitivo-conductual focalizada en el trauma. *Revista de Psicoterapia, 31*(115), 197-212. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i115.313>
- Kellogg, N. D., & Committee on Child Abuse and Neglect. (2009). Clinical report—the evaluation of sexual behaviors in children. *Pediatrics, 124*(3), 992-998. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-1692>
- Kenny, M. C., & Wurtele, S. K. (2013). Child Sexual Behavior Inventory: A comparison between Latino and normative samples of preschoolers. *Journal of Sex Research, 50*(5), 449-457. <https://doi.org/10.1080/00224499.2011.652265>
- Kochanska, G., & Kim, S. (2013). Early attachment organization with both parents and future behavior problems: From infancy to middle childhood. *Child Development, 84*(1), 283-296. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2012.01852.x>
- Langevin, R., Hébert, M., & Cossette, L. (2015). Emotion regulation as a mediator of the relation between sexual abuse and behavior problems in preschoolers. *Child Abuse & Neglect, 46*, 16-26. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.02.001>

- Langevin, R., Hébert, M., Guidi, E., Bernard-Bonnin, A. C., & Allard-Dansereau, C. (2017). Sleep problems over a year in sexually abused preschoolers. *Paediatrics & Child Health*, 22(5), 273-276. <https://doi.org/10.1093/pch/pxx077>
- Larsson, I., & Svedin, C. G. (2002). Teachers' and parents' reports on 3-to 6-year-old children's sexual behavior—a comparison. *Child Abuse & Neglect*, 26(3), 247-266. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(01\)00323-4](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(01)00323-4)
- Luby, J. L., Belden, A., Sullivan, J., & Spitznagel, E. (2007). Preschoolers' contribution to their diagnosis of depression and anxiety: Uses and limitations of young child self-report of symptoms. *Child Psychiatry and Human Development*, 38(4), 321-338. <https://doi.org/10.1007/s10578-007-0063-8>
- Macfie, J., Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2001). Dissociation in maltreated versus nonmaltreated preschool-aged children. *Child Abuse & Neglect*, 25(9), 1253-1267. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(01\)00266-6](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(01)00266-6)
- Merrick, M. T., Litrownik, A. J., Everson, M. D., & Cox, C. E. (2008). Beyond sexual abuse: The impact of other maltreatment experiences on sexualized behaviors. *Child Maltreatment*, 13(2), 122-132. <https://doi.org/10.1177/1077559507306715>
- Mesman, G. R., Harper, S. L., Edge, N. A., Brandt, T. W., & Pemberton, J. L. (2019). Problematic sexual behavior in children. *Journal of Pediatric Health Care*, 33(3), 323-331. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2018.11.002>
- Mian, M., Marton, P., & LeBaron, D. (1996). The effects of sexual abuse on 3-to 5-year-old girls. *Child Abuse & Neglect*, 20(8), 731-745. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(96\)00061-0](https://doi.org/10.1016/0145-2134(96)00061-0)
- Mian, M., Wehrspann, W., Klajner-Diamond, H., Lebaron, D., & Winder, C. (1986). Review of 125 children 6 years of age and under who were sexually abused. *Child Abuse & Neglect*, 10(2), 223-229. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(86\)90083-9](https://doi.org/10.1016/0145-2134(86)90083-9)
- Narang, D. S., & Contreras, J. M. (2000). Dissociation as a mediator between child abuse history and adult abuse potential. *Child Abuse & Neglect*, 24(5), 653-665. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(00\)00132-0](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(00)00132-0)
- Pallini, S., Chirumbolo, A., Morelli, M., Baiocco, R., Laghi, F., & Eisenberg, N. (2018). The relation of attachment security status to effortful self-regulation: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 144(5), 501-531. <https://doi.org/10.1037/bul0000134>
- Pereda, N. (2016). ¿Uno de cada cinco?: Victimización sexual infantil en España. *Papeles del Psicólogo*, 37(2), 126-133.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. En J. Rolf, A. N. Masten, D. Cicchetti, K. H., Nuechterlein y S. Weintraub. *Risk and protective factors in development of psychopathology* (pp. 179-304). University Press.
- Serra-Sutton, V., Torres, M., Mayoral, A., Gálvez, C., Forner-Puntonet, M., Llorens, M., Giralt, M., i Fàbregas, A. (2021). *Avaluació d'intervencions psicològiques en l'àmbit de la violència sexual i física a la infància i l'adolescència*. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
- Shrivastava, A. K., Karia, S. B., Sonavane, S. S., & De Sousa, A. A. (2017). Child sexual abuse and the development of psychiatric disorders: A neurobiological trajectory of pathogenesis. *Industrial Psychiatry Journal*, 26(1), 4-12. https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_38_15
- Spiegel, D., Loewenstein, R. J., Lewis-Fernández, R., Sar, V., Simeon, D., Vermetten, E., ... & Dell, P. F. (2011). Dissociative disorders in DSM-5. *Depression and Anxiety*, 28(12), E17-E45. <https://doi.org/10.1002/da.20923>
- Straus, M. (1990). *Physical violence in American families: Incidence rates, causes, and trends*. U.S. Department of Justice. National Institute of Justice. Recuperado de <https://www.ojp.gov/pdffiles1/Digitization/121567NCJRS.pdf>
- Teicher, M. H., Anderson, C. M., Ohashi, K., Khan, A., McGreenery, C. E., Bolger, E. A., ... & Vitaliano, G. D. (2018). Differential effects of childhood neglect and abuse during sensitive exposure periods on male and female hippocampus. *Neuroimage*, 169, 443-452. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2017.12.055>
- Tejada, A. J., & Linder, S. M. (2020). The influence of child sexual abuse on preschool-aged children. *Early Child Development and Care*, 190(12), 1833-1843. <https://doi.org/10.1080/03004430.2018.1542384>
- Thigpen, J. W., & Dennis Fortenberry, J. (2009). Understanding variation in normative childhood sexual behavior: The significance of family context. *Social Service Review*, 83(4), 611-631. <https://doi.org/10.1086/650401>
- Vonderlin, R., Kleindienst, N., Alpers, G. W., Bohus, M., Lyssenko, L., & Schmahl, C. (2018). Dissociation in victims of childhood abuse or neglect: A meta-analytic review. *Psychological Medicine*, 48(15), 2467-2476. <https://doi.org/10.1017/S0033291718000740>
- Vrolijk-Bosschaart, T. F., Verlinden, E., Langendam, M. W., De Smet, V., Teeuw, A. H., Brilleslijper-Kater, S. N., ... & Lindauer, R. J. (2018). The diagnostic utility of the Child Sexual Behavior Inventory for sexual abuse: A systematic review. *Journal of Child Sexual Abuse*, 27(7), 729-751. <https://doi.org/10.1080/10538712.2018.1477215>
- Woodhead, M. (2009). Child development and the development of childhood. En: Qvortrup, J., Corsaro, W.A., Honig, M.S. (eds), *The Palgrave Handbook of Childhood Studies*. Palgrave Macmillan. Recuperado de https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-0-230-27468-6_4
- Wurtele, S. K., & Kenny, M. C. (2010). Partnering with parents to prevent childhood sexual abuse. *Child Abuse Review*, 19(2), 130-152. <https://doi.org/10.1002/car.1112>
- Yüksel, F., & Koçtürk, N. (2020). Child sexual abuse in preschool age: Victims, perpetrators and familial risk factors. *Children and Youth Services Review*, 117, 105297. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105297>