

## La conducta sexual infantil como indicador de abusos sexuales: los criterios y sesgos de los profesionales

Eva González Ortega, Begoña Orgaz Baz y Félix López Sánchez  
Universidad de Salamanca

Algunas conductas sexuales infantiles se asocian a experiencias de abuso sexual, pero ninguna de forma inequívoca. Es posible, por ello, que los profesionales apliquen criterios no fundamentados y muestren sesgos personales al detectar y notificar posibles abusos. Para comprobarlo, aplicamos un método experimental de viñetas basado en la Encuesta Factorial con el que presentamos a 974 profesionales españoles e hispanoamericanos de seis ramas (Psicología, Educación, Salud, Servicios Sociales, Justicia y Fuerzas del Orden) situaciones hipotéticas de conducta sexual prepuberal (variando el sexo, la edad del prepúber y el tipo de conducta) y pedimos valorar: a) si creen que indican abusos, y b) si denunciarían en las instituciones. También medimos factores sociodemográficos, académico-profesionales y actitudinales. Según los análisis, las sospechas de abuso dependen más de factores personales, y la intención de notificar, de factores situacionales. El principal criterio adoptado es el tipo de conducta realizada, de forma que las muestras de agresividad sexual y conocimiento sexual precoz tienen más probabilidad de sugerir abusos y ser notificadas. La actitud hacia la sexualidad parece generar sesgos, dado que los profesionales más erotofóbicos tienen más probabilidad de tener sospechas. En todo caso, ninguna conducta sexual infantil se interpreta como evidencia de abusos sexuales.

*Childhood sexual behavior as an indicator of sexual abuse: Professionals' criteria and biases.* Some sexual behaviors are related to child sexual abuse experiences, but none unequivocally. Therefore, professionals might use non-empirical-based criteria and be biased when detecting and reporting victims. To check this hypothesis, we presented 974 Spanish and Latin American professionals from different fields (Psychology, Education, Health, Social Services, Justice, and Police Force) with hypothetical situations of child sexual behavior (varying the sex, age and behavior) by using an experimental vignette method based on Factorial Survey. Participants were asked to indicate whether such behaviors are a sign of abuse and whether they would report them. We also measured demographic, academic, professional and attitude factors. According to the analysis, professionals' suspicion of abuse is more affected by personal factors, whereas their reporting intention depends more on situational factors. The main criterion adopted is the type of sexual behavior, with professionals being more likely to suspect and report in response to aggressive sexual behavior and precocious sexual knowledge. Professionals' attitudes to sexuality seem to generate biases, as those who are erotophobic are more likely to suspect abuse. None of the sexual behaviors was seen as evidence of abuse.

Algunos autores (Friedrich et al., 2001) han argumentado que las conductas sexuales infantiles pueden ayudar a detectar abusos sexuales, apoyándose en diversas evidencias empíricas. En primer lugar, la mayoría de estudios que han comparado las conductas sexuales de víctimas de abuso sexual con las de muestras normativas o psiquiátricas de niños/as no víctimas han podido constatar más problemas de conducta sexual entre aquellos que han sufrido abusos (Friedrich et al., 2001; Paolucci, Genuis y Violato, 2001). La revisión de Kendall-Tackett, Williams y Finkelhor (1993), de

hecho, concluye que el aumento de la "conducta sexualizada" es uno de los efectos más típicos del abuso, siendo frecuente su manifestación en forma de juegos sexuales con muñecos, introducción de objetos en la vagina o en el ano, masturbación excesiva, conductas seductoras y conductas o conocimientos sexuales impropios de la edad. Asimismo, las puntuaciones del "Child Sexual Behavior Inventory" (Friedrich, 1997), instrumento de medida de problemas de conducta sexual infantil, se han asociado positivamente con la posibilidad de haber sufrido abusos sexuales (Friedrich, 1993).

Otros investigadores (Drach, Wientzen y Ricci, 2001; Ricci, Drach y Wientzen, 2005), sin embargo, han enfatizado la necesidad de tener prudencia a la hora de utilizar las conductas sexuales infantiles para identificar víctimas de abusos. En primer lugar, estos autores han subrayado que los métodos de medición de problemas de conducta sexual y diagnóstico de abusos sexuales se basan en razonamientos tautológicos, es decir, la presencia de es-

tos problemas constituye un criterio de inclusión en las muestras de víctimas. Otro hecho que han destacado es que los problemas de conducta sexual infantil pueden responder a causas distintas del abuso sexual, dado que a menudo se asocian a situaciones de maltrato físico o emocional, abuso de sustancias por parte de los padres, violencia doméstica, desórdenes de conducta o cuadros depresivos (Friedrich, Davies, Feher y Wright, 2003; Kambouropoulos, 2005). También han advertido de que los estudios detectan un grupo asintomático de víctimas (Kendall-Tackett et al., 1993) y que cualquier conducta sexual infantil puede estar presente en niños/as no abusados/as (Friedrich et al., 1991).

Partiendo de estos planteamientos y evidencias, algunos autores han propuesto listados de manifestaciones sexuales infantiles indicativas de abusos sexuales teniendo en cuenta las variaciones comunes que se observan en el tipo y frecuencia de conductas sexuales con la edad (O'Donohue y Geer, 1992; Wurtele y Miller-Perrin, 1992). En España, el sistema de notificación de maltrato infantil (Observatorio de la Infancia, 2006) considera que los conocimientos sexuales no adecuados a la edad, las conductas provocativas, los juegos sexuales inusuales para la edad y la masturbación compulsiva o pública son signos de un posible abuso. En Estados Unidos, el *National Center of Child Abuse and Neglect* (Faller, 1993) cita la masturbación excesiva, el conocimiento o la conducta sexual precoz, la agresividad con otros niños, la conducta seductora y la interacción sexual con juguetes o muñecos como posibles indicios antes de los 10 años.

Dentro del ámbito profesional, no obstante, ¿se interpretan y aplican estos indicadores sexuales en el sentido propuesto por la literatura?, ¿tienden erróneamente los profesionales a considerar que ciertas conductas sexuales infantiles son pruebas inequívocas de abuso?, ¿qué tipo de conductas sexuales y circunstancias (de sexo y edad) les lleva a sospechar la existencia de un abuso sexual y a informar de ello a las instituciones?, ¿qué factores personales sesgan sus sospechas y decisiones? Estas cuestiones son relevantes, pues parte de la responsabilidad en la detección y notificación de abusos sexuales recae sobre los profesionales que trabajan con niños/as. Si sus opiniones tienden a generar detecciones incorrectas, pueden contribuir a la desasistencia de las víctimas —en caso de falsos negativos— (López, 1995), o hacer padecer de forma injusta a menores o personas inocentes —en caso de falsos positivos.

Hace dos décadas, algunos investigadores analizaron los criterios que asumen los profesionales en el diagnóstico de casos de abuso sexual, y los factores personales y laborales que pueden condicionar sus sospechas. En el estudio de Conte, Sorenson, Fogarty y Rosa (1991), los participantes manifestaron que los indicadores sexuales más importantes para corroborar una denuncia de abuso sexual son, de mayor a menor relevancia, el conocimiento sexual impropio de la edad, la conducta precoz o seductora, el juego sexual con muñecos anatómicos, la masturbación excesiva y la obsesión con los genitales. Por su parte, Kendall-Tackett y Watson (1991) observaron que algunas conductas sexuales fueron consideradas más indicativas de abusos por las mujeres (conducta provocativa o lenguaje sexualizado) y los policías (curiosidad o evitación ante muñecos anatómicos desnudos), y que los conocimientos sexuales “adultos” generaron más sospechas cuando se asociaron a niños/as de más corta edad. Finalmente, Davey y Hill (1995) comprobaron que un porcentaje relativamente alto de sus participantes afirmó que el conocimiento sexual precoz (73,3%), los comentarios recurrentes sobre sexo (63,3%), la “conducta sexualizada” —exhibicionismo o tocamientos sexuales a otros— (56,7%) y la mas-

turbación recurrente (30%) son fuertemente indicativos o pruebas inequívocas de abusos sexuales.

A nuestro juicio, estas conclusiones son valiosas pero insuficientes, porque los estudios que las respaldan son antiguos y escasos, y porque pueden no ser extrapolables a otras poblaciones distintas de la estadounidense o británica. Los estudios previos, además, han analizado muestras de tamaño reducido (de entre 136 y 212 participantes) y solo han considerado las características sociodemográficas y profesionales de los participantes como factores que pueden determinar sus opiniones, sin atender al peso de otras variables potencialmente relevantes como las creencias y las actitudes personales. Por otra parte, los instrumentos usados no han permitido manipular sistemáticamente los factores situacionales y con ello aislar y contrastar su efecto sobre las valoraciones.

En vista de todo ello, el presente estudio se propone, como objetivo general, analizar la forma en que los profesionales españoles e hispanoamericanos valoran las conductas sexuales infantiles que la literatura considera indicativas de abusos sexuales. Más específicamente, se pretende examinar: a) cuáles son las conductas sexuales infantiles que, en mayor medida, suscitan la sospecha de un abuso y/o la intención de notificar a las instituciones; b) cuáles son los factores que determinan más la detección y notificación de posibles abusos: los situacionales (referidos a la conducta sexual valorada) o los personales (referidos al profesional que valora); y c) cuáles son los criterios o factores situacionales que se tienen más en cuenta a la hora de detectar y notificar un posible abuso sexual (el tipo de conducta, el sexo del prepuber o su edad), y cuáles son los factores personales que producen más sesgos (los sociodemográficos, académico-profesionales o actitudinales).

## Método

### Participantes

Mediante procedimientos de muestreo de bola de nieve y de conveniencia, se buscaron preferentemente profesionales que fuesen conocidos por los investigadores y/o estuviesen ubicados en Castilla y León; que trabajasen en contacto con menores y/o casos de abuso sexual; y/o que estuviesen vinculados a organismos tales como colegios o sindicatos profesionales, asociaciones de ayuda a la infancia y/o contra el maltrato infantil o la violencia sexual, instituciones públicas o Universidades.

La muestra consta de 974 profesionales. El 80,5% de ellos completó los instrumentos en Internet y el resto en papel. Sus edades comprenden los 19 y 69 años ( $M=35$ ;  $DT=10,01$ ). El 64,6% son mujeres. El 89% reside en España y el resto en Hispanoamérica (principalmente, en Colombia, México, Perú, Chile y Costa Rica). El 83% tiene estudios universitarios. Sus profesiones se encuadran en seis áreas: Psicología (21,5%), Servicios Sociales (24,7%), Educación (13,3%), Fuerzas del Orden (19,4%), Salud (16,3%) y Justicia (4,7%). Pese a que un 77,4% ha trabajado con menores, menos de la mitad tiene experiencia laboral con casos de abuso sexual (42,3%) o formación en materia de sexualidad infantil y/o abusos sexuales (44,4%).

### Instrumentos

Las variables dependientes son las valoraciones de los participantes, en concreto, su sospecha de abuso, o si creen que las conductas sexuales infantiles planteadas son en algún grado indi-

cativas (1) o no (0) de una experiencia de abuso sexual; y su intención de notificar, o si informarían (1) o no (0) a las instituciones pertinentes en caso de tener conocimiento de dichas conductas.

Las variables independientes son de dos tipos: factores situacionales y factores personales (tabla 1).

El instrumento utilizado para medir las valoraciones de los participantes fue una “tarea de viñetas”. Las viñetas son “breves descripciones de una situación personal o social que contienen referencias precisas sobre los factores que se cree que pueden influir más en los procesos de valoración y decisión” (Alexander y Becker, 1978). En concreto, el diseño del instrumento se basó en la Encuesta Factorial de Rossi y Nock (1982). Mediante estrategias de control, sistematización y aleatorización, esta técnica permite, por un lado, explorar las valoraciones que suscitan numerosas situaciones de la vida real, junto con los factores que más las determinan, y, por otro, analizar las características de las personas que más influyen en sus valoraciones, y que explican sus diferentes formas de interpretar una misma realidad social (Byers y Zeller, 1998).

Los pasos seguidos en el diseño fueron los siguientes. Primero, se definió el tipo de situación hipotética que se iba a plantear a los participantes a través de las viñetas: manifestaciones sexuales infantiles que indican abusos sexuales, según la literatura. Después, se seleccionaron los factores que definirían esas situaciones (tabla 1) y se combinaron sistemáticamente con el paquete estadístico SPSS versión 18 (© SPSS, Inc. 2010, Chicago, Estados Unidos) hasta obtener un universo factorial de tamaño equivalente al producto del número de sus valores ( $10 \times 2 \times 3 = 60$  situaciones). Seguidamente, se formaron al azar las muestras de situaciones que

serían presentadas a los participantes; en concreto, doce muestras de cinco situaciones. Finalmente, se diseñó la tarea de viñetas que planteó a cada participante, al azar, una muestra de situaciones. Las viñetas fueron presentadas como “manifestaciones sexuales realizadas por un prepúber (menor de 12 años) que pueden constituir un indicio de que éste ha sufrido abusos sexuales”. Respecto a cada manifestación, se pidió a los participantes valorar: a) “en qué medida indica, a su parecer, que el/la niño/a que la realiza ha sufrido abusos sexuales”, en una escala de cuatro puntos (de 0= “Nada indicativo” a 3= “Prueba inequívoca” de abuso); y c) si “denunciara en las instituciones” en caso de saber de ella (sí o no).

El instrumento usado para medir las características sociodemográficas y académico-profesionales de los participantes fue un cuestionario compuesto por dos preguntas de respuesta abierta sobre la edad y el país de residencia, y siete preguntas de respuesta cerrada sobre el sexo, la experiencia parental, la experiencia profesional con menores, la experiencia profesional con abusos sexuales, la formación en sexualidad infantil y/o abusos sexuales (todas ellas de respuesta dicotómica), el nivel de estudios y la profesión (de alternativa múltiple, con posibilidad de ampliar la respuesta).

Finalmente, para conocer las creencias y actitudes personales se utilizó, por un lado, un cuestionario de preguntas de respuesta cerrada sobre las creencias religiosas (la religiosidad, la afiliación religiosa si procede y el apoyo a la moral sexual católica) y preguntas de respuesta abierta referidas a las creencias sobre la edad de consentimiento sexual (la que el participante estima que establece la legislación de su país y la que propondría establecer). Por otro lado, se aplicaron dos escalas:

*Tabla 1*  
Variables independientes y valores. Sistema de codificación en los análisis

Factores situacionales	Factores personales
Sexo del prepúber (Varón= 0; Mujer= 1)	Sexo (Varón= 0; Mujer= 1)
Edad del prepúber (cuantitativa): 5, 8 y 11 años	Edad (cuantitativa)
Tipo de conducta sexual (dummy: No= 0; Sí= 1)	Experiencia parental (No= 0; Sí= 1)
Conducta sexual precoz (Trata de besar los genitales de otros/as de su edad)	Región de residencia (España= 0; Hispanoamérica= 1)
Preocupación por el sexo (Habla sobre sexo de forma recurrente)	Nivel de estudios (Preuniversitario= 0; Universitario= 1)
Agresividad sexual (Fuerza a un/a de su edad a participar en juegos sexuales)	Área profesional (dummy: No= 0; Sí= 1) Psicología; Servicios Sociales; Educación; Salud; Justicia; Seguridad
Conducta seductora (Hace gestos seductores o sonidos sexuales)	Experiencia profesional con menores (No= 0; Sí= 1)
Conocimiento sexual precoz (Describe con detalle cómo se hace una felación)	Experiencia profesional con abusos (No= 0; Sí= 1)
Lenguaje obsceno (Emplea vocabulario obsceno al hablar de sexo)	Formación en sex. infantil y abusos (No= 0; Sí= 1)
Masturbación frecuente (diaria) (Se masturba a diario)	Actitudes hacia la sexualidad (cuantitativa) Puntuación escala: (-) erotofobia – erotofilia (+)
Interacción sexual con muñeca (Inserta un dedo en la vagina de una muñeca)	Actitudes hacia la actividad sexual infantil (cuantitativa) Puntuación escala: (-) erotofobia – erotofilia (+)
Exhibicionismo recurrente (Muestra su pene/vagina a otros recurrentemente)	Religiosidad (No creyente= 0; Creyente= 1)
Juego sexual frecuente (diario) (Inicia juegos sexuales con otros de su edad a diario)	Apoyo a la moral sexual católica (No= 0; Sí= 1)
	Edad de consentimiento estimada (cuantitativa)
	Edad de consentimiento propuesta (cuantitativa)

- El inventario de opinión sexual o *Sexual Opinion Survey* (SOS) de Fisher, Byrne, White y Kelley (1988) en la versión que Carpintero y Fuertes (1994) revisaron y tradujeron al castellano, con  $\alpha = 0,86$  (en nuestro estudio,  $\alpha = 0,82$ ). Mide la dimensión erotofobia-erotofilia y consta de 21 afirmaciones puntuables en una escala tipo Likert de 1 (totalmente de acuerdo) a 7 (totalmente en desacuerdo).
- La escala de actitudes hacia la conducta sexual infantil, de diseño propio. Consta de seis afirmaciones que incluyen terminología similar a la del SOS y el mismo sistema de codificación tipo Likert. En nuestro estudio,  $\alpha = 0,69$ . Su validez de constructo es buena, ya que su cociente factorial es de 39,25, el primer factor no rotado explica el 40,16% de la varianza, y todos los ítems tienen pesos significativos en dicho factor.

*Procedimiento*

Desde mayo de 2007 a febrero de 2008 se aplicaron los instrumentos de medida de forma autoadministrada y anónima en dos formatos: papel y electrónico.

Para obtener datos en formato papel se solicitaron participantes mediante visita personal, e-mail o teléfono, adjuntando una carta con información sobre el estudio y la participación solicitada. Luego se repartieron al azar ejemplares de los instrumentos (con distintas muestras de viñetas) y se recogieron mediante visitas o correo postal.

Para obtener datos en formato electrónico se solicitaron participantes por e-mail, adjuntando la misma carta y añadiendo una petición de captación de participantes (mediante el reenvío del e-mail a otros profesionales o un anuncio en una web o publicación periódica). En este caso, los participantes accedieron a los instrumentos a través de una encuesta *online* (la presentación de las muestras de viñetas fue aleatoria) y sus respuestas fueron recogidas mediante registros electrónicos.

*Análisis de datos*

Las viñetas formaron la unidad de análisis, y no los participantes. Se analizaron las valoraciones de 974 profesionales respecto a un total de 60 situaciones hipotéticas.

Primero se realizaron análisis de regresión logística para cada una de las variables dependientes o criterio, introduciendo simultáneamente en los análisis los factores situacionales o personales (se analizó por separado su capacidad explicativa). Los factores de tres o más categorías (tipo de conducta sexual y área profesional) se introdujeron como variables *dummy* mediante un sistema de codificación binario que indicó la presencia o no de una categoría concreta en las unidades de análisis, generándose diferentes modelos explicativos según la categoría considerada. Únicamente se interpretaron los modelos con una capacidad explicativa de  $R^2 > 0,02$ .

En segundo lugar, también para cada variable criterio, se realizaron análisis de regresión logística introduciendo paso a paso los factores para obtener modelos más parsimoniosos e identificar los factores situacionales y personales que más contribuyen a explicar las valoraciones, considerando una aportación mínima de  $R^2 > 0,02$ .

Los análisis se realizaron con el paquete estadístico SPSS versión 18 (© SPSS, Inc. 2010, Chicago, Estados Unidos) asumiendo un nivel de significación  $p < 0,001$ .

Resultados

*Factores explicativos de la sospecha de abuso*

En relación con los factores situacionales, tres modelos de regresión destacan por su capacidad explicativa de esta variable criterio, de entre un 3,3 y un 4%. Como se observa en la tabla 2, es más probable que los profesionales sospechen estar ante una víctima de abusos sexuales si un/a prepúber muestra agresividad en los juegos sexuales, especialmente, si se trata de una niña. Asimismo, es más probable que sospechen un posible abuso si un/a prepúber muestra un conocimiento sexual precoz, especialmente si es una niña. En cambio, es menos probable que surjan sospechas si un/a prepúber se masturba todos los días, sobre todo, si es un niño y tiene más edad.

Los análisis paso a paso, no obstante, indican que el único factor que tiene un peso destacable en los tres modelos es el tipo de conducta sexual (agresividad sexual:  $R^2_c = 0,032$ ; conocimiento precoz:  $R^2_c = 0,029$ ; masturbación frecuente:  $R^2_c = 0,025$ ).

En relación con los factores personales, un modelo de regresión destaca por su capacidad explicativa, de un 25,4% (tabla 2). Sin embargo, según los análisis paso a paso, únicamente las actitu-

Tabla 2 Resultados de los análisis de regresión logística para la sospecha de abuso			
Factores explicativos	B	E.T.(B)	OR (IC 95%)
<b>Factores situacionales</b>			
<i>Modelo 1: <math>R^2 = .040</math>; <math>\chi^2_3 = 115.835^{***}</math></i>			
Sexo del prepúber	0,32***	0,08	1,37 (1,18 – 1,60)
Edad del prepúber	-0,11	0,05	0,89 (0,82 – 0,98)
Tipo de conducta: Agresividad sexual	1,70***	0,22	5,47 (3,54 – 8,44)
<i>Modelo 2: <math>R^2 = 0,035</math>; <math>\chi^2_3 = 101.521^{***}</math></i>			
Sexo del prepúber	0,27***	0,08	1,31 (1,13 – 1,53)
Edad del prepúber	-0,11	0,05	0,89 (0,81 – 0,97)
Tipo de conducta: conocimiento sexual precoz	1,43***	0,29	4,17 (2,86 – 6,08)
<i>Modelo 3: <math>R^2 = 0,033</math>; <math>\chi^2_3 = 96.132^{***}</math></i>			
Sexo del prepúber	0,29***	0,08	1,33 (1,14 – 1,55)
Edad del prepúber	-0,15***	0,05	0,85 (0,78 – 0,94)
Tipo de conducta: masturbación frecuente (diaria)	-0,99***	0,11	0,37 (0,30 – 0,46)
<b>Factores personales: <math>R^2 = 0,254</math>; <math>\chi^2_{15} = 48.945^{***}</math></b>			
Sexo	-0,87	0,52	0,42 (0,15 – 1,16)
Edad	0,01	0,03	1,01 (0,94 – 1,07)
Región de residencia	0,92	0,61	2,50 (0,75 – 8,23)
Experiencia parental	-0,28	0,48	0,76 (0,29 – 1,95)
Nivel de estudios	0,49	0,42	1,64 (0,72 – 3,72)
Área profesional: salud	1,07	0,52	2,91 (1,05 – 8,08)
Experiencia de trabajo con menores	-0,90	0,52	0,41 (0,15 – 1,12)
Experiencia de trabajo con abusos	0,79	0,44	2,20 (0,94 – 5,17)
Formación en sexualidad infantil y/o abusos	1,05	0,50	2,86 (1,07 – 7,62)
Religiosidad	-2,06	0,87	0,13 (0,02 – 0,70)
Apoyo a la moral sexual católica	-1,15	0,86	0,32 (0,06 – 1,70)
Edad de consentimiento estimada	0,23	0,11	1,25 (1,01 – 1,55)
Edad de consentimiento propuesta	0,04	0,13	1,04 (0,81 – 1,34)
Actitudes a la sexualidad	-0,70	0,29	0,50 (0,28 – 0,88)
Actitudes a conducta sexual infantil	-0,40	0,23	0,67 (0,42 – 1,04)
*** $p < 0,001$			

des hacia la sexualidad contribuyen de forma destacable a explicar las sospechas ( $R^2_c = 0,030$ ); en concreto, es más probable que los profesionales más erotofóbicos interpreten las conductas sexuales planteadas como indicios de abuso.

#### Factores explicativos de la intención de notificar

En relación con los factores situacionales, tres modelos de regresión destacan por su capacidad explicativa de la variable criterio, de entre un 2,2 y un 5,3%. Tal como se observa en la tabla 3, es más probable que los profesionales decidan notificar un posible abuso si un/a niño/a muestra agresividad sexual o tiene un conocimiento sexual precoz, mientras que es menos probable que decidan hacerlo si usa vocabulario obscuro al hablar de sexo. El sexo o la edad del prepúber no tienen un peso significativo.

Según los análisis paso a paso, el tipo de conducta sexual es el único factor que tiene un peso destacable en dos de los tres modelos (agresividad sexual:  $R^2_c = 0,031$ ; conocimiento precoz:  $R^2_c = 0,048$ ).

En relación con los factores personales, el modelo de mayor capacidad explicativa da cuenta de un 9,3% de la varianza, pero no es significativo (tabla 3). Los análisis paso a paso indican que ningún factor personal tiene un peso destacable.

Tabla 3

Resultados de los análisis de regresión logística para la intención de notificar

Factores explicativos	B	E.T.(B)	OR (IC 95%)
<b>Factores situacionales</b>			
<i>Modelo 1: <math>R^2=0,036</math>; <math>\chi^2_3=91,692^{***}</math></i>			
Sexo del prepúber	0,22	0,09	1,24 (1,04 – 1,48)
Edad del prepúber	-0,17	0,05	0,85 (0,76 – 0,94)
Tipo de conducta: Agresividad sexual	1,06***	0,11	2,89 (2,31 – 3,61)
<i>Modelo 2: <math>R^2=0,053</math>; <math>\chi^2_3=132,733^{***}</math></i>			
Sexo del prepúber	0,13	0,09	1,14 (0,95 – 1,36)
Edad del prepúber	-0,17	0,05	0,84 (0,75 – 0,93)
Tipo de conducta: conocimiento sexual precoz	1,24***	0,11	3,47 (2,81 – 4,28)
<i>Modelo 3: <math>R^2=0,022</math>; <math>\chi^2_3=54,817^{***}</math></i>			
Sexo del prepúber	0,14	0,09	1,15 (0,97 – 1,37)
Edad del prepúber	-0,17	0,05	0,84 (0,76 – 0,94)
Tipo de conducta: lenguaje obscuro	-1,20***	0,22	0,30(0,19 – 0,46)
<b>Factores personales: <math>R^2=0,093</math>; <math>\chi^2_{15}=16,319</math></b>			
Sexo	-0,68	0,46	0,51 (0,20 – 1,25)
Edad	0,01	0,02	1,01 (0,96 – 1,05)
Región de residencia	-0,49	0,53	0,61 (0,21 – 1,73)
Experiencia parental	-0,29	0,42	0,74 (0,32 – 1,70)
Nivel de estudios	-0,20	0,45	0,82 (0,33 – 1,99)
Área profesional: salud	0,22	0,42	1,25 (0,55 – 2,86)
Experiencia de trabajo con menores	0,16	0,46	1,18 (0,47 – 2,93)
Experiencia de trabajo con abusos	0,41	0,37	1,51 (0,72 – 3,16)
Formación en sexualidad infantil y/o abusos	0,04	0,42	1,05 (0,46 – 2,38)
Religiosidad	1,65	1,12	5,21 (0,57 – 47,23)
Apoyo a la moral sexual católica	0,58	0,66	1,80 (0,49 – 6,62)
Edad de consentimiento estimada	0,26	0,13	1,30 (1,01 – 1,67)
Edad de consentimiento propuesta	-0,14	0,13	0,86 (0,66 – 1,12)
Actitudes hacia la sexualidad	0,07	0,26	1,08 (0,65 – 1,78)
Actitudes hacia la actividad sexual infantil	0,06	0,19	1,06 (0,74 – 1,53)

\*\*\*  $p < 0,001$

#### Discusión y conclusiones

En nuestro estudio, los factores personales de los profesionales, tomados en conjunto, son los que más predicen sus sospechas ante las conductas sexuales infantiles que la literatura considera indicativas de abusos sexuales. Los factores situacionales, por el contrario, son los que más explican su intención de notificar a las instituciones.

Lamentablemente, los estudios previos (Davey y Hill, 1995; Kendall-Tackett y Watson, 1991) no aportan datos sobre la proporción de varianza que explican los factores que analizan, y, por ello, no es posible realizar comparaciones. Tal vez, la homogeneidad de las situaciones aquí valoradas y el número reducido de variables manipuladas en ellas han propiciado que la variabilidad personal de los profesionales cobre más relevancia para explicar sus sospechas, y que el mayor peso de los factores situacionales en la explicación de la intención de notificar sea, en todo caso, limitado.

#### Criterios para la detección y notificación de posibles abusos

En primer lugar, cabe destacar que, con independencia de la conducta sexual valorada, la proporción de profesionales que sospecha un abuso parece ser mayoritaria y la proporción que notificaría a las instituciones, minoritaria (tabla 4), lo que viene a confirmar la tendencia ya observada por otros autores (Finlayson y Koocher, 1991).

Según nuestros datos, una proporción mayoritaria (95,6%) y significativamente más elevada de profesionales de España e Hispanoamérica considera que la presencia de agresividad en las interacciones sexuales de los prepúberes indica abusos (tabla 5). La literatura, en consonancia, sugiere que este tipo de comportamiento se asocia más que otros (como la masturbación excesiva o la conducta sexual precoz) a experiencias de victimización sexual, especialmente en el caso de los varones (Faller, 2003), aunque los profesionales de nuestro estudio sospechan más ante la agresividad sexual de las niñas. Conviene recordar, en cualquier caso, que las conductas sexuales coercitivas pueden tener diversos orígenes (Lovell, 2002), por lo que no deben ser interpretadas como evidencias de abuso, un error que comete más de un 30% de los participantes.

Por otro lado, parece que los profesionales consideran que el conocimiento sexual precoz o impropio de la edad es otro de los indicadores más fiables de abusos sexuales, respaldando de nuevo el criterio de la literatura (Faller, 1993; Pons-Salvador, Martínez, Pérez y Borrás, 2006) y confirmando hallazgos anteriores (Conte et al., 1991; Davey y Hill, 1995). A diferencia de lo sostenido por Faller (1993) y los participantes del estudio de Kendall-Tackett y Watson (1991), no obstante, este indicio no parece generar más sospechas cuando se asocia a niños/as de más corta edad (y sí cuando se observa en niñas, aunque esta variable no tiene, en ningún caso, un peso destacable).

Igualmente, llama la atención comprobar que un porcentaje importante de participantes interpreta este indicio como una prueba inequívoca de abusos (tabla 5), ignorando quizá que los/as niños/as pueden adquirir conocimientos detallados sobre sexo a partir de experiencias no abusivas con los iguales o los medios de comunicación (Faller, 2003). Efectivamente, no debemos obviar que hoy en día, la sexualidad adulta es un objeto de consumo que está cada vez más presente en la televisión, Internet, etc. Además, aún no tenemos pautas claras sobre el conocimiento sexual que es apropiado o no para la edad (Brilleslijper-Kater, Friedrich y Corwin,



*Tabla 4*  
Porcentaje de casos en que se sospecha un abuso o se notificaría según el sexo del prepúber, su edad y el tipo de conducta sexual

Tipo de conducta sexual	Sexo del prepúber	Sospecha de abuso			Intención de notificar		
		Edad del prepúber			Edad del prepúber		
		5 años	8 años	11 años	5 años	8 años	11 años
Conducta sexual precoz	Varón	70,8	73,2	90,1	3,3	1,8	20,8
	Mujer	88,7	84,1	83,5	22,9	13,9	10,0
Preocupación por el sexo	Varón	87,5	76,5	72,1	4,2	3,8	1,4
	Mujer	93,8	76,1	79,2	14,4	5,6	1,9
Agresividad sexual	Varón	97,2	95,7	97,8	21,1	36,6	33,3
	Mujer	90,1	98	93,7	15,3	17,3	28,8
Conducta seductora	Varón	86,3	77,5	67,3	8,7	5,0	0,0
	Mujer	69,6	91,5	74,4	14,8	7,0	2,3
Conocimiento sexual precoz	Varón	93,6	96,8	93,8	45,6	22,1	24
	Mujer	96,7	94,2	90,2	24,2	32,1	19,2
Lenguaje obsceno	Varón	79,8	78,5	60,6	4,2	2,8	4,2
	Mujer	73,2	87,8	81,4	8,8	6,4	3,1
Masturbación frecuente (diaria)	Varón	76,5	73,1	35,2	12,5	3,2	0,0
	Mujer	62,8	65,4	75,6	1,1	11,1	9,3
Interacción sexual con muñeca	Varón	85,5	71,4	71,4	18,1	9,6	7,1
	Mujer	84,5	82,9	87,8	20,8	20,5	10,6
Exhibicionismo recurrente	Varón	63,4	66,3	65,4	2,8	2,2	2,5
	Mujer	72,5	89,4	90,7	9,3	10,4	8,2
Juego sexual frecuente (diario)	Varón	87,1	92,2	87,0	8,3	11,5	14,9
	Mujer	85,7	83,7	77,3	12,5	16,3	3,3

2004), por lo que este indicio (como todos los demás) debe ser interpretado con cautela.

Finalmente, nuestros resultados indican que dos manifestaciones sexuales, masturbarse todos los días y emplear un lenguaje obsceno al hablar de sexo, suscitan menos sospechas y propósitos de notificar, respectivamente. De manera consistente, los participantes de estudios anteriores han manifestado en un porcentaje notablemente inferior de casos (46,7% en Conte et al., 1991; 28-30% en Davey y Hill, 1995) que la masturbación “excesiva” o “recurrente” es un indicador muy fiable o convincente de abusos, por lo que es probable que los profesionales sean conscientes de que esta conducta puede responder a otro tipo de causas, tal como advierte Faller (2003). Además, determinar la masturbación que es “excesiva” o “recurrente” puede resultar muy subjetivo (Faller, 1993), hecho que hemos querido abordar concretando la frecuencia de esta conducta en las viñetas (“a diario”), aunque ello, lamentablemente, dificulta la comparación de nuestros hallazgos con los de otros investigadores.

Cabe destacar, asimismo, la frecuencia relativamente alta (58,4%) con que los profesionales parecen considerar que la interacción sexual con una muñeca anatómica es “fuertemente indicativa” o “prueba inequívoca” de abusos sexuales (tabla 5). Según la literatura, la utilidad de esta conducta en la detección de víctimas es cuestionable (O’Donohue y Geer, 1992), aunque puede ayudar al estudio de los conocimientos sexuales de los/as niños/as y su exposición a actos coitales (Everson y Boat, 1990).

*Tabla 5*  
Porcentaje de casos en que las conductas sexuales infantiles generan un mayor o menor grado de sospecha de abuso

Conductas sexuales	Grado de sospecha de abuso			
	Nada indicativo	Moderadamente indicativo	Fuertemente indicativo	Prueba inequívoca
Conducta sexual precoz	18,0	24,7	39,3	18,0
Preocupación por el sexo	19,9	35,4	35,2	9,4
Agresividad sexual	4,4	19,0	46,0	30,6
Conducta seductora	20,7	37,4	33,3	8,6
Conocimiento sexual precoz	5,5	13,2	38,9	42,4
Lenguaje obsceno	22,9	41,6	28,3	7,2
Masturbación frecuente (diaria)	33,7	28,2	26,2	11,9
Interacción sexual con muñeca	18,8	22,9	34,1	24,3
Exhibicionismo recurrente	24,2	37,9	29,9	8,1
Juego sexual frecuente (diario)	15,0	29,9	37,9	17,2

*Sesgos en la detección y notificación de posibles abusos*

Al contrario de lo observado en otros estudios (Davey y Hill, 1995; Kendall-Tackett y Watson, 1991), ningún factor de tipo personal ha demostrado tener un peso destacable sobre la intención de notificar de nuestros participantes, y solo uno se ha muestra-

do capaz de explicar de forma relevante sus sospechas de abuso. Al parecer, los profesionales más erotofóbicos corren el riesgo de sobreestimar la frecuencia de abusos sexuales y alarmarse en exceso ante conductas propias del desarrollo sexual infantil (cometer falsos positivos). Creemos fundamental, por este motivo, que los profesionales reconozcan y manejen sus actitudes hacia la sexualidad, advirtiendo las implicaciones que pueden tener en la detección de abusos, y que adopten una postura respetuosa, benevolente y erotofílica hacia las diversas conductas sexuales infantiles.

Otro dato que nos preocupa es que menos de la mitad de los profesionales de nuestro estudio tiene formación en materia de sexualidad infantil y abusos sexuales, pese a que muchos han tenido que enfrentarse con casos de abuso sexual en su trabajo. Recomendamos, por ello, aumentar las posibilidades formativas de los profesionales en sus currículos de grado y postgrado para promover su eficacia e implicación en las labores de detección y notificación. Según nuestros datos, la sospecha de un abuso no suele suscitar la intención de notificar, por lo que es conveniente hacer hincapié en que “no es necesario tener una certeza absoluta, sino que es suficiente tener una sospecha razonable” para informar a las instituciones (Observatorio de la Infancia, 2006).

En resumen, los resultados obtenidos sugieren que la detección y notificación de posibles casos de abuso sexual a partir de indicadores sexuales se ve afectada, en parte, por el tipo de conducta sexual infantil que tiene lugar y las actitudes personales hacia la sexualidad. Hay que advertir, no obstante, que el poder explicativo de estos factores es bastante pobre, por lo que es aconsejable continuar investigando para averiguar cuáles son los factores que realmente influyen sobre las valoraciones y decisiones. Algunos que podrían explorarse son los motivos y afectos asociados a la conducta sexual infantil, las experiencias sexuales infantiles de los profesionales, sus experiencias de abuso, sus creencias sobre los servicios sociales y jurídicos, su conocimiento de las normas y

protocolos de notificación de abusos, o su experiencia laboral con casos similares.

En este punto, cabe destacar otra serie de limitaciones del presente estudio. Una es el número reducido de profesionales de Hispanoamérica que se ha logrado encuestar. En segundo lugar, las técnicas de muestreo utilizadas pueden haber sesgado la muestra respecto a variables relevantes para este estudio (como la experiencia laboral con abusos sexuales, o la formación en esta materia) y reducir su representatividad. Por otra parte, el gran tamaño de la muestra puede haber aumentado la significación de los resultados, aunque se han aplicado criterios restrictivos ( $p < 0,001$ ) ante esta posibilidad. Finalmente, cabe señalar que las valoraciones expresadas por los participantes ante las viñetas pueden no reflejar su verdadera forma de pensar y actuar en la vida real.

En conclusión, los profesionales parecen coincidir con la literatura en considerar que algunas conductas sexuales infantiles son indicativas de posibles abusos sexuales, y en rechazar, por lo general, que estas conductas puedan constituir una evidencia de ello.

A pesar de este positivo consenso, creemos que la comunidad científica y profesional debe esforzarse por establecer indicadores sexuales de abuso que sean funcionales y, al mismo tiempo, no contribuyan a generar sospechas injustificadas. Tal como advierte el propio Friedrich (2003), la literatura que asocia las conductas sexuales infantiles a la posible vivencia de abusos corre el riesgo de eclipsar la naturaleza positiva y diversa de la mayoría de estas manifestaciones sexuales. Algunos de los indicadores propuestos, además, dejan mucho espacio a la interpretación subjetiva (¿Cuándo una conducta sexual es excesiva, prematura o impropia?). Ante estas dificultades, como ya señaló López (2005), creemos que lo recomendable es plantearse la posibilidad de que algunas conductas sexuales pueden indicar abusos, descartar otras explicaciones más razonables de su presencia, e investigar con profundidad los casos que generen mayor sospecha, evitando extraer conclusiones precipitadas o insuficientemente contrastadas.

## Referencias

- Alexander, C.S., y Becker, H.J. (1978). The use of vignettes in survey research. *Public Opinion Quarterly*, 42, 93-104.
- Brilleslijper-Kater, S.N., Friedrich, W.N., y 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.
- Byers, B., y Zeller, R.A. (1998). Measuring subgroup variation in social judgment research: A factorial survey approach. *Social Science Research*, 27(1), 73-85.
- Carpintero, E., y Fuertes, A. (1994). Validación de la versión castellana del “Sexual Opinion Survey” (SOS). *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, 31, 52-62.
- Conte, J., Sorenson, E., Fogarty, L., y Rosa, J.D. (1991). Evaluating children’s reports of sexual abuse. Results from a survey of professionals. *American Journal of Orthopsychiatry* 61(3), 428-437.
- Davey, R.I., y Hill, J. (1995). A study of the variability of training and beliefs among professionals who interview children to investigate suspected sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 19, 933-942.
- Drach, K.M., Wientzen, J., y Ricci, L.R. (2001). The diagnostic utility of sexual behavior problems in diagnosing sexual abuse in a forensic child abuse evaluation clinic. *Child Abuse & Neglect*, 25(4), 489-503.
- Everson, M., y Boat, B.W. (1990). Sexualized play among young children. Implications for the use of anatomical dolls in sexual abuse evaluation. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 736-742.
- Faller, K.C. (1993). *Child Sexual Abuse: Intervention and Treatment Issues*. Mc Lean, VA: The Circle, Inc. & US Department of Health and Human Services.
- Faller, K.C. (2003). *Understanding and assessing child sexual maltreatment*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Finlayson, L., y Koocher, G. (1991). Professional judgement and child abuse reporting in sexual abuse cases. *Professional Psychology: Research and Practice*, 27(6), 464-472.
- Fisher, W.A., Byrne, D., White, L.A., y Kelley, K. (1988). Erotophobia-Erotophilia as a dimension of personality. *Journal of Sex Research*, 25, 123-151.
- Friedrich, W.N. (1993). Sexual victimization and sexual behavior in children: A review of recent literature. *Child Abuse & Neglect*, 17(1), 59-66.
- Friedrich, W.N. (1997). *Child Sexual Behavior Inventory: Professional Manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Friedrich, W.N., Davies, W.H., Feher, E., y Wright, J. (2003). Sexual behaviour problems in preteen children: Developmental, ecological and behavioural correlates. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 989, 95-104.
- Friedrich, W.N., Fisher, J., Dittner, C., Acton, R., Berliner, L., Butler, J., Damon, L., Davies, W.H., Gray A., y Wright, J. (2001). Child Sexual Behavior Inventory: Normative, psychiatric and sexual abuse comparisons. *Child Maltreatment*, 6, 37-49.
- Friedrich, W.N., Gully, K.J., y Trane, S.T. (2005). Re: It is a mistake to conclude that sexual abuse and sexualized behavior are not related: A

- reply to Drach, Wientzen, and Ricci (2001). *Child Abuse & Neglect*, 29(4), 297-302.
- Friedrich, W.N., Grambsch, P., Broughton, D., Kuiper, J., y Beilke, R.L. (1991). Normative sexual behavior in children. *Pediatrics*, 88(3), 456-464.
- Kambouropoulos, N. (2005). Understanding the background of children who engage in problem sexual behavior. En P. Staiger (Ed.), *Children who engage in problem sexual behaviours: Context, characteristics and treatment - A review of the literature* (pp. 9-24). Melbourne: Australian Childhood Foundation.
- Kendall-Tackett, K.A., y Watson, M.W. (1991). Factors that influence professionals' perceptions of behavioral indicators of child sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence* 6(3), 385-395.
- Kendall-Tackett, K., Williams L.M., y Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113, 164-180.
- López, F. (1995). *Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual*. Salamanca: Amarú Ediciones.
- Lovell, E. (2002). *Children and young people who display sexually harmful behaviour*. London: National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC).
- Observatorio de la Infancia (2006). *Maltrato infantil: detección, notificación y registro de casos*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- O'Donohue, W., y Geer, J.H. (Eds.) (1992). *The sexual abuse of children: Clinical Issues* (Vol. II). Lawrence Erlbaum Associates. Hillsdale, New Jersey.
- Paolucci, E.O., Genuis M.L., y Violato, C. (2001). A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *The Journal of Psychology*, 135(1), 17-36.
- Pons-Salvador, G., Martínez, A., Pérez, M., y Borrás, J.J. (2006). La evaluación del abuso sexual infantil: comparación entre informes periciales en función del diagnóstico de abuso. *Intervención Psicosocial*, 15(3), 317-330.
- Ricci, L.R., Drach, K.M., y Wientzen, J. (2005). Further comment on the lack of utility of sexual behavior problems as measured by the Child Sexual Behavior Inventory in Diagnosing Sexual Abuse: A reply to Friedrich, Gully, and Trane (2004). *Child Abuse & Neglect*, 29(4), 303-306.
- Rossi, P.H., y Nock, S.L. (1982). *Measuring Social Judgments: The Factorial Survey Approach*. Beverley Hills, CA: Sage.
- Wurtele, S.K., y Miller-Perrin, C.L. (1992). *Preventing Child Sexual Abuse. Sharing the responsibility*. London: University of Nebraska Press.