



TESIS DOCTORAL

Abuso sexual infantil e incesto padre-hija en la provincia de Barcelona

*Evaluación del modelo de las precondiciones de Finkelhor y
exploración de la constelación familiar*

M^a del Carmen Fernández Fernández

Directora: **Dra. María Jayme Zaro**

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico
Facultad de Psicología
Universitat de Barcelona

Programas de doctorado:
Psicogerontología: Cambio y Optimización (1997-2011)
Psicología Clínica y de la Salud (2012-2015)

Barcelona, 21 de Enero de 2016

Resumen de la Tesis:

La presente tesis consiste en una aproximación al estudio del abuso sexual infantil (ASI) y del incesto padre-hija (o padrastro-hijastra) desde la evaluación del modelo de las cuatro precondiciones para la pedofilia de Finkelhor (1984) y la exploración de la constelación familiar. El ASI se da cuando un adulto que posee deseos y cogniciones ejecuta conductas impropias de carácter sexual hacia un niño o, en el incesto, de un padre hacia una hija. Este tipo de incesto constituye el ASI intrafamiliar más prevalente, siendo a su vez, uno de los maltratos infantiles más comunes y menos estudiados. El estado de la cuestión incluye la conceptualización, el marco jurídico, la evolución histórica, la perspectiva de género y otras perspectivas teóricas, así como el modelo de las precondiciones de Finkelhor (1984), su aplicación al incesto y los actores del incesto. El trabajo empírico se realiza en dos contextos sociales de Barcelona caracterizados por ser entornos en los que se identifica y trata el ASI: los centros penitenciarios donde cumplen condena los agresores y los equipos de atención a la infancia y a la adolescencia (EAIA), que tratan a las familias. Mediante la utilización de la metodología *mixed methods* se realizan dos estudios: (i) con entrevista semiestructurada analizando cuantitativamente el ASI y cualitativamente el incesto objeto de estudio; (ii) estudio de caso múltiple en que se analiza los casos de ASI de los EAIA cuantitativamente y el incesto cualitativamente. Los hallazgos muestran que la mayoría de ASI son incestos (la mitad de ellos son del tipo estudiado) cometidos por padres biológicos que habían abusado sexualmente de la hija durante años desde la etapa preadolescente. Los agresores parecen tener como motivaciones la congruencia emocional y la activación sexual, las desinhibiciones internas suelen ser la falta de control de impulsos y el consumo de drogas, mientras las externas son la búsqueda de oportunidad (por ejemplo, la madre ausente), siendo figuras autoritarias o custodias que invaden el espacio íntimo de la hija y, progresivamente, abusan de ella mediante manipulaciones, coacciones y amenazas, en ocasiones, extensibles también a la madre u otras hijas. Las familias son herméticas, presentan negligencia en el cuidado de los hijos, maltrato físico y sexual, así como abuso de sustancias y comorbilidad. En ambos estudios coinciden tanto la evolución del incesto, siendo más severo en los EAIA, como los perfiles. El modelo explica al fenómeno del ASI y del incesto, excepto en que los padres cuidadores también abusan sexualmente de las hijas; la constelación familiar también es característica, excepto por la unión apegada de sus miembros y el silencio.

PhD abstract:

This PhD thesis examines child sexual abuse (CSA), focusing specifically on father-daughter (or stepfather-daughter) incest using the preconditions model of paedophilia defined by Finkelhor (1984) and the family constellations approach. Incest is the most prevalent form of CSA, yet it is also one of the least studied child maltreatments. The state of the art includes conceptualization, legal and historical development, the gender and other theoretical perspectives, and Finkelhor's model (1984) and its application to incest and the agents of intrafamilial CSA. The empirical work is done in two social contexts in Barcelona in which CSA and incest have been identified and addressed: (i) prisons where sex offenders are serving sentences, and (ii) childhood and adolescence care teams (namely EAIA) that deal with families affected by these offences. Using a mixed-methods research approach, two studies were conducted: an interview-based study and a multiple-case study, in which CSA cases were quantitatively explored, and incest qualitatively analysed, in prisons and in the work of the EAIA team, respectively. The findings show that most cases of CSA are incest (at least half are of the type studied), usually committed by biological parents who sexually abused their child over a period of years starting in preadolescence. The apparent motivations of the offenders are emotional congruence and sexual arousal, with internal and external disinhibitions (i.e., lack of impulse control and drug use, and looking for the opportunity [e.g., absent mother]); they are generally authoritarian or caregiver fathers who invade the intimate space of the daughter progressively to manipulate her, behaviour that is sometimes extended to the mother or to other daughters. Families are typically hermetic, show negligence in child care, exhibit substance abuse and comorbidity, and conduct physical and sexual abuse. The evolution and profiles of incest are consistent across the two studies. The preconditions model successfully explains the phenomena of CSA and incest, except for the fact that caregiver fathers also sexually abused their daughters; the family constellation is characteristic, except for the bond between members and the silence.

A la memoria de la Doctora y Profesora Victoria Sau, por animarme a hacer esta tesis doctoral y abordar el tema del incesto padre-hija;

A la Doctora y Profesora María Jayme Zaro, por apoyarme en esta última etapa de redacción del manuscrito y orientarme para que este largo trabajo de investigación llegara a buen puerto;

A los que sufren el abuso sexual infantil y/o a los que tratan a aquellos que lo han vivenciado, pues han colaborado en esta investigación permitiendo conocer mejor este tipo de incesto para prevenirlo;

A las instituciones penitenciarias y a la DGAI a través de los EAIA que me facilitaron la entrada y el conocimiento de los que han vivenciado esta conducta;

A mis hijas y mi hijo, gracias por vuestro apoyo incondicional.



ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN: EL INCESTO COMO ABUSO SEXUAL INFANTIL (ASI).....	1
1.1. CONCEPTUALIZACIÓN	2
1.1.1. El maltrato infantil	2
1.1.2. El abandono infantil	4
1.1.3. El abuso sexual infantil	5
1.1.3.1. Tipología del abuso sexual infantil.....	7
1.1.4. El incesto	7
1.1.4.1. Tipología del incesto	10
1.1.4.1.1. Incesto padre-hija.....	10
1.1.4.1.2. Incesto hermano-hermana.....	12
1.1.4.1.3. Incesto familiar-niño	12
1.1.4.1.4. Incesto madre-hijo.....	13
1.1.5. Perspectiva clínica de ASI	14
1.2. MARCO JURÍDICO	18
1.2.1. Marco jurídico internacional	18
1.2.1.1. De carácter general.....	18
1.2.1.2. De carácter específico sobre protección a la infancia.....	18
1.2.2. Marco jurídico nacional.....	22
1.2.2.1. De carácter general.....	22
1.2.2.2. De carácter específico sobre protección a la infancia.....	23



1.3. EVOLUCIÓN HISTÓRICA	26
1.3.1. Primera mitad del siglo XX	26
1.3.2. Segunda mitad del siglo XX.....	27
1.3.3. Siglo XXI	29
1.4. PERSPECTIVA DE GÉNERO.....	33
1.4.1. Conceptos de la perspectiva de género	34
1.4.1.1. Los géneros masculino y femenino.....	34
1.4.1.2. La estructura patriarcal	35
1.4.2. El género y el rol género	36
1.4.3. La identidad de género y el incesto	37
1.5. PERSPECTIVAS TEÓRICAS	40
1.5.1. Las teorías unifactoriales.....	40
1.5.1.1. La antropología social y cultural	40
1.5.1.2. La psicología psicodinámica	42
1.5.1.3. La sociología	43
1.5.1.4. El aprendizaje social	44
1.5.1.5. La biología y la psicofisiología	44
1.5.1.6. El contexto familiar	46
1.5.1.7. La teoría feminista	47
1.5.2. Los modelos multifactoriales.....	48
1.5.2.1. El modelo integrado (Marshall y Barbaree, 1990).....	48
1.5.2.2. El modelo cuadripartito (Hall y Hirschman, 1991).....	49
1.5.2.3. El modelo de vías (Ward y Siegert, 1990)	50
1.5.2.4. El modelo de la autorregulación multimodal (Stinson, Sales y Becker, 2008).....	52



1.6. EL MODELO DE LAS PRECONDICIONES (FINKELHOR, 1984)	53
1.6.1. Antecedentes del modelo	53
1.6.2. Modelo de las cuatro precondiciones de la pedofilia.....	54
1.6.2.1. Primera precondición: motivación del ASI.....	54
1.6.2.2. Segunda precondición: inhibidores internos del ASI.....	55
1.6.2.3. Tercera precondición: inhibidores externos del ASI	56
1.6.2.4. Cuarta precondición: la resistencia de la víctima al ASI.....	57
1.6.3. La adaptación del modelo a los factores que definen los pedófilos..	58
1.6.4. La crítica al modelo de las precondiciones de la pedofilia.....	62
1.7. EL MODELO DE FINKELHOR (1984) APLICADO AL INCESTO....	65
1.7.1. La precondición primera: motivaciones del incesto.....	67
1.7.2. La precondición segunda: inhibidores internos del incesto.....	68
1.7.3. La precondición tercera: inhibidores externos del incesto	70
1.7.4. La precondición cuarta: la resistencia del niño al incesto	71
1.8. LOS ACTORES DEL INCESTO SEGÚN FINKELHOR (1984)	74
1.8.1. El agresor: el progenitor biológico o padrastro.....	75
1.8.2. La víctima: la hija o hijastra	78
1.8.3. El otro progenitor: la madre	80
1.8.4. Otras características de las familias incestuosas	82
1.8.5. Las consecuencias del incesto en la constelación familiar	84
2. MÉTODO: INVESTIGACIÓN <i>MIXED METHODS</i>	89
2.1. OBJETO DE ESTUDIO	89
2.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	89
2.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	92
2.4. METODOLOGÍA HÍBRIDA O <i>MIXED METHODS</i>	93



2.4.1. Tipo y diseño de investigación.....	96
2.4.1.1. Estudio 1: Diseño híbrido “QUAL + quan”	99
2.4.1.2. Estudio 2: Diseño híbrido “QUAL + quan”	100
2.4.2. Validez de la investigación híbrida.....	101
2.4.3. Fiabilidad de la investigación híbrida	104
2.5. PARTICIPANTES	105
2.5.1. Muestreo estudio 1: Selección de los agresores bajo condena.....	105
2.5.1.1. Muestra cuantitativa: ASI.....	106
2.5.1.2. Submuestra cualitativa: incesto	107
2.5.2. Muestreo estudio 2: Selección de casos de familias.....	107
2.5.2.1. Muestra cuantitativa: ASI.....	108
2.5.2.2. Submuestra cualitativa: incesto	109
2.6. INSTRUMENTOS	109
2.6.1. Estudio 1: Entrevista semi-estructurada	109
2.6.2. Estudio 2: Estudio de caso.....	112
2.7. PROCEDIMIENTO.....	113
2.7.1. Estudio 1: Centros penitenciarios de la provincia de Barcelona..	113
2.7.2. Estudio 2: Equipos de Atención a la infancia y adolescencia (EAIA) de la provincia de Barcelona	114
2.8. ANÁLISIS DE DATOS	115
2.8.1. Estudio 1.....	115
2.8.1.1. Parte cuantitativa	115
2.8.1.2. Parte cualitativa	116
2.8.2. Estudio 2.....	118
2.8.2.1. Parte cuantitativa	118



2.8.2.2. Parte cualitativa	118
3. RESULTADOS	123
3.1. ESTUDIO 1: LA PERCEPCIÓN DEL AGRESOR EN RELACIÓN AL ASI E INCESTO.....	123
3.1.1. Resultados de los agresores	123
3.1.1.1. Resultados muestra cuantitativa.....	123
3.1.1.2. Resultados submuestra cualitativa	124
3.1.2. Resultados del ASI según los agresores.....	124
3.1.2.1. Resultados del estudio cuantitativo	124
3.1.2.1.1. Resultados del modelo de las precondiciones	124
3.1.2.1.2. Resultados del ASI y la constelación familiar	126
3.1.2.2. Resultados del estudio cualitativo.....	128
3.1.2.2.1. Primera codificación: características de la familia	128
3.1.2.2.2. Segunda codificación: características del incesto.....	128
3.1.2.2.3. Tercera codificación: evolución del incesto	141
3.2. ESTUDIO 2: LAS PRECONDICIONES Y FAMILIA EN EL ASI E INCESTO	147
3.2.1. Resultados de las familias.....	147
3.2.1.1. Resultados muestra cuantitativa.....	147
3.2.1.2. Resultados submuestra cualitativa	149
3.2.2. Resultados del ASI según los profesionales	149
3.2.2.1. Resultados del estudio cuantitativo	149
3.2.2.1.1. Resultados del modelo de las precondiciones	149
3.2.2.1.2. Resultados del ASI y la constelación familiar	150
3.2.2.2. Resultados del estudio cualitativo.....	153



3.2.2.2.1. Primera codificación: genograma y familia.....	153
3.2.2.2.2. Segunda codificación: perfil psicopatológico.....	154
3.2.2.2.3. Tercera codificación: casuística, desarrollo y desvelamiento (modelos de Finkelhor, 1978, 1984)	156
4. DISCUSIÓN	158
4.1. EVALUACIÓN DEL MODELO DE LAS PRECONDICIONES EN EL ASI Y EN EL INCESTO EN LA PROVINCIA DE BARCELONA.....	160
4.1.1. Precondición de motivaciones de ASI e incesto.....	160
4.1.2. Precondición de desinhibición interna de ASI e incesto	164
4.1.3. Precondición de desinhibición externa de ASI e incesto.....	166
4.1.4. Precondición de forzamiento al niño por ASI o incesto.....	168
4.2. LA CONSTELACION FAMILIAR EN EL ASI Y EN EL INCESTO. 172	
4.2.1. Los actores en el ASI y en el incesto	172
4.2.1.1. El agresor: adulto en ASI y padre en incesto.....	172
4.2.1.2. La víctima: menor en ASI e hija en incesto	174
4.2.1.3. La otra figura: madre en incesto padre-hija	174
4.2.2. La familia en el ASI y en el incesto	176
4.3. EL INCESTO PADRE-HIJA (PADRASTRO-HIJASTRA).....	178
4.3.1. El incesto desde la perspectiva de los agresores sexuales	178
4.3.2. El incesto desde la perspectiva de los profesionales	181
4.4. EL INCESTO DESDE SU PERSPECTIVA EVOLUTIVA	182
4.4.1. Casuística del incesto.....	182
4.4.2. Desarrollo del incesto	183
4.4.3. Desvelamiento del incesto	184
4.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	186



4.6. LÍNEAS DE FUTURO DE LA INVESTIGACIÓN	189
5. CONCLUSIONES.....	192
5.1. CONCLUSIONES GENERALES	192
5.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS	194
6. REFERENCIAS	200



1. INTRODUCCIÓN: EL INCESTO COMO ABUSO SEXUAL INFANTIL (ASI)

La presente tesis aborda la temática del incesto como un tipo de abuso sexual infantil (ASI) inherente a la pedofilia, que forma parte de los trastornos mentales parafilicos. La mayoría de antecedentes históricos y científicos sobre el tema se sitúan en la segunda mitad del siglo XX, siendo estas décadas las de mayor productividad de carácter científico y divulgativo en el estudio del ASI, de la pedofilia y del incesto. Por todo lo anterior, dichos estudios continúan vigentes y son relevantes para esta investigación.

En este sentido, el trabajo de la presente tesis se centra en el modelo de Finkelhor (1984), considerado como el más relevante y extendido a nivel internacional dentro del campo del ASI, puesto que ha permitido explicar factores y procesos interrelacionados en la naturaleza de la pedofilia. No obstante, dicho modelo apenas ha sido examinado de manera crítica y sistemática durante las tres últimas décadas (Ward y Hudson, 2001) ni ha sido aplicado al análisis del incesto como ASI en el seno de la familia, ni tampoco ha sido evaluado con datos empíricos en la provincia de Barcelona (hasta donde alcanza el conocimiento de la autora de esta investigación).

En resumen, el marco teórico de esta tesis se estructura de la siguiente forma: (i) revisión conceptual del ASI y del incesto como pedofilia enmarcada en las parafilias, (ii) breve análisis jurídico sobre el reconocimiento (nacional e internacional) de los derechos del niño y su protección legal y penal (entre los que se encuentra el delito de



abuso sexual a menores de 16 años, con el agravante de parentesco), (iii) reseña histórica, (iv) una revisión de las principales teorías que han tratado el ASI y el incesto, seguidas por los modelos explicativos de esta clase de maltrato infantil para, finalmente, profundizar en el modelo más relevante y vigente hasta el momento: (v) el Modelo Precondicional de Finkelhor (1984).

1.1. CONCEPTUALIZACIÓN

El ASI es una problemática que ha sido definida de múltiples formas, atendiendo a las diferentes perspectivas que han tratado este tipo de maltrato infantil. El presente trabajo se basa en la perspectiva psicológica y, como tal, describe la conceptualización y la operativización de los elementos que definen el incesto: el maltrato infantil, el abandono infantil, el abuso sexual infantil, el incesto, la pedofilia y la parafilia; estos dos últimos trastornos están siendo explicados a través de la última edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5; *American Psychiatric Association* [APA], 2014).

1.1.1. El maltrato infantil

Existe consenso respecto a la definición de maltrato infantil (Cantón Duarte y Cortés Arboleda, 1997), pero éste se aborda desde tres aproximaciones: (i) la propia de los organismos oficiales, los servicios de protección al menor y de los juzgados (que acostumbran a ser de carácter normativo y generalista); (ii) la propia del ámbito científico (que suele estar muy referida y acotada al contexto de investigación) y; (iii) la combinación de las dos aproximaciones anteriores para abarcar lo genérico y lo específico de ambas en una misma definición. No obstante, la dificultad radica en la



operativización, es decir, en cómo se procede a observar y a medir este fenómeno. Lo más usual es medir el maltrato en función de las agresiones físicas al niño por parte del adulto; en el caso del incesto por parte de uno o ambos padres —ya sean éstos biológicos o no—, del compañero sentimental del progenitor que tiene la custodia o de cualquier otro adulto al que se le delegue el cuidado del niño (por ejemplo, un canguro, un vecino, otro familiar, etc.). Se considera que las conductas de maltrato físico infantil pueden variar en función de la gravedad del daño inmediato infringido al niño, la clase de conducta y su frecuencia. Según estos indicadores, se ha de distinguir entre los malos tratos habituales en el contexto de la disciplina y las conductas abusivas infrecuentes, esporádicas o episódicas (como, por ejemplo, un arranque de cólera). El maltrato físico infantil incluye tanto, los daños demostrables como, aquellas agresiones físicas (por ejemplo, arrojar algo al niño, empujarle, agarrarlo, abofetearle, zurrarle, etc.) que, pese a no producir un daño observable en el niño, sí que afectan a su desarrollo social y emocional. De tal manera que, la conducta de maltrato físico infantil constituye también un maltrato psicológico, siendo al mismo tiempo, una conducta de gravedad para el niño, ya que muestra sus efectos negativos sobre él (como por ejemplo, las lesiones, la enfermedad, los trastornos mentales), que repercuten en su adaptación y desarrollo posteriores.

Por maltrato psicológico se suele entender: (i) rechazo o degradación que se manifiestan ignorando o negando las peticiones de ayuda del niño —en el primer caso—o infringiéndole insultos, desprecios y humillaciones —en el segundo caso—; (ii) causar terror al niño amenazándole a él o a uno de sus seres queridos con matarlo, lesionarlo o abandonarlo si no se comporta de acuerdo con las demandas del cuidador; (iii) aislamiento, cuando se priva al niño de las oportunidades de establecer relaciones sociales (por ejemplo, encerrándole en una habitación durante horas); (iv) corrupción,



mediante el modelamiento de actos antisociales o la estimulación de tendencias desviadas en el niño (por ejemplo, estimularle para que participe en la producción de pornografía); (v) explotación, asignándole al niño trabajos propios de personas adultas (por ejemplo, la hija como madre subrogada que ha de hacer la comida, limpiar la casa, etc.) y que interfieren en su desarrollo (por ejemplo en el ámbito educativo por culpa de las ausencias escolares).

1.1.2. El abandono infantil

Todas las definiciones existentes hacen referencia al fracaso de los padres o de los cuidadores del niño (Cortés Arboleda, 1995) en lo referente a la atención médica, la supervisión, las cuestiones relativas a la custodia, las condiciones del hogar, la nutrición y la higiene personal. Este último aspecto es el más perceptible externamente, ya que la falta de aseo del niño o el descuido de su vestimenta son fácilmente detectables por otros adultos.

En casos extremos se habla de deserción o de abandono de la custodia cuando los padres desertan o dejan solo al niño y éste tiene que valerse por sí mismo (cuando no está capacitado para ello); la misma conducta es extensible en los casos en los que se descuida al niño durante más de 48 horas y no se da información ni sobre su paradero ni sobre la hora de recogida, o bien se le deja a cargo de alguien incapacitado para cuidarle (ya sea por edad, por deficiencia, por trastorno mental, etc.). Otros casos radicales de abandono son, por ejemplo, expulsar al niño de su casa o negarle la entrada y permanencia en su hogar, de forma continua o indefinida, sin garantizarle el cuidado por parte de otros adultos. Y por último, no ocuparse de su custodia.

Al igual que en el maltrato físico infantil, lo más importante en los casos de abandono infantil son las repercusiones en el niño y en su evolución, así como el



reconocimiento de que éste cursa con el descuido no solo en el desarrollo físico, sino en el mental del niño. En este último aspecto, se le niega al niño (o se le retrasa) la búsqueda de atención médica a las enfermedades, a las discapacidades o a los problemas que puedan presentarse a lo largo de su desarrollo físico y psicológico. Esta vertiente más psicológica del descuido, que se denomina “abandono emocional”, se define como la falta de respuesta persistente por parte del cuidador a las señales, a las expresiones emocionales y a las conductas de búsqueda de proximidad e interacción del niño. El cuidador suele ser desapegado, falto de implicación, interactuando únicamente con el niño cuando es imprescindible.

Sin embargo, a diferencia del maltrato físico, el abandono físico siempre es responsabilidad de los padres o cuidadores permanentes del niño; además, en estos casos se ha de tener en cuenta la edad de la víctima, que es especialmente importante en los casos de falta de supervisión y abandono de la custodia.

1.1.3. El abuso sexual infantil

El ASI es un tipo de maltrato y de abandono infantil, pero a diferencia de los anteriores es más complejo de precisar. Resulta difícil definir el abuso sexual a niños con criterios unificados que delimiten este maltrato. Existen diferencias dependiendo de la edad del agresor y de la víctima, en las conductas incluidas en el acto sexual abusivo y en las estrategias empleadas para su ejecución (Echeburúa y Guerricaechevarría, 1998, 2000).

En el ASI es importante destacar, como uno de sus aspectos más característicos, la existencia de asimetría de edad entre el agresor y la víctima. Según algunos autores (López, 1992), el perpetrador del abuso debe tener entre 5 y 10 años más que su víctima. Otros expertos (Finkelhor, 1979) consideran, como condición necesaria para el



abuso, que haya al menos, una diferencia de 5 años entre ambos, siempre que el niño tenga menos de 12 años; si tiene más, la diferencia se debe ampliar a 10 o, incluso, 15 años. A parte de la diferencia de edad, otros expertos relacionan el ASI con una relación de desigualdad, entendida como la diferente capacidad de manipulación que tiene el adulto respecto al menor, que es mayor en el agresor y menor en la víctima (Sosa y Capafons, 1996).

En cuanto a las diferencias en las estrategias empleadas para efectuar la conducta de ASI, se afirma que la conducta sexual entre un adulto y un niño es siempre inapropiada (Wolfe, Wolfe y Best, 1988), aunque en el caso de este tipo de abuso, se añade el criterio de coacción (a través del engaño, la fuerza física o la presión) junto con el criterio de asimetría de la edad (López, Hernández y Carpintero, 1995). Además, en la mayoría de los casos de ASI se produce un pacto secreto, con formas de presión más o menos sutiles (por ejemplo, el adulto da regalos, dinero al niño), lo cual funciona como un gancho para él, logrando mantener la conducta de agresiones sexuales por el abuso de la confianza sobre la víctima (Kilpatrick, 1992). No obstante, Echeburúa y Guerricaechevarría (1998) han consensuado dos criterios necesarios en la conducta de ASI: (i) una relación de desigualdad (en referencia a la edad, la madurez o el grado de poder entre el agresor y la víctima), y (ii) la utilización del niño como objeto sexual (incluyendo los contactos o interacciones con él, pues éste es utilizado para la estimulación sexual del agresor, según Hartman y Burgess, 1989). Ambos criterios estaban ya recogidos en la definición propuesta por el *National Center on Child Abuse and Neglect* (NCCAN) en 1978; para este centro, se da la conducta de ASI en los contactos e interacciones entre un niño y un adulto agresor sexual que usa al menor para estimularse sexualmente. Dicha conducta puede ser cometida por una persona menor de



18 años cuando éste sea significativamente mayor que el menor (la víctima) o bien cuando el agresor sexual esté en una posición de poder o de control sobre el menor.

1.1.3.1. Tipología de abuso sexual infantil

Según la tipología de malos tratos de Arruabarrena y de Paúl (1994), el abuso sexual es un maltrato activo al menor, por parte de: (i) un adolescente cinco años mayor que él; o (ii) un adulto desde una posición de poder o autoridad sobre aquél; en todo caso, el niño es utilizado como objeto de estimulación sexual o para la realización de actos sexuales. Se describen cuatro tipos de categorías de ASI exhaustivas pero no excluyentes: (i) el *incesto*, si el abuso sexual al niño es en el seno familiar, por parte del padre, padrastro, hermano, tío, abuelo, primo, o de la madre, hermana, tía, abuela, prima; (ii) la *violación*, cuando el adulto que abusa sexualmente del menor procede de fuera de la familia y constituye el ASI un acto físico (por ejemplo, desde los tocamientos a la penetración); (iii) la *vejación sexual* se produce por tocamientos intencionados en las zonas erógenas del niño para forzar y permitir que éste se lo haga igual al adulto; (iv) el *abuso sexual sin contacto físico* cuando el maltrato sexual al menor no implica contacto directo con el agresor sexual (por ejemplo, “incesto emocional”, que se produce cuando la niña es utilizada por el padre para satisfacer las necesidades emocionales de éste, proporcionándole un rol especial y cercano, a modo de sustituta de la cónyuge, con un carácter seductor y crítico).

1.1.4. El incesto

La investigación en ASI continua siendo difícil de realizar, es escasa y extremadamente variable en cuanto a la calidad de la misma. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1986; citado en Grillo, 2012), este abuso sexual se produce cuando el niño es víctima de un adulto o de una persona mayor que él, con fines de



procurarle satisfacción sexual. Según Finkelhor (1991) consiste en el contacto sexual con un niño, como resultado de forzarlo a una relación de carácter explotador debido a la diferencia de edad, en la cual el agresor sexual tiene la responsabilidad de ser su cuidador, que en el caso del incesto es un progenitor. No obstante, a pesar de la prevalencia de esta conducta, este tipo de abuso sexual parece aumentar a lo largo de los años, manteniendo como características comunes que: el predominio de las víctimas pertenece al género femenino, el incesto ocurre con mayor frecuencia en familias donde un padre o padrastro abusa sexualmente de una hija o hijastra y, que ésta tiene entre 9 y 12 años, es decir, que se encuentra en el inicio de la pubertad.

El incesto, a la sazón, hace referencia a este tipo de conducta sexual inapropiada en el contexto familiar, cuando el niño es víctima de un progenitor (padre biológico o adoptivo), con el cual convive, que es compañero sentimental de la madre, encargado de su custodia (ya habite o no en la misma vivienda), o en el que se delega la responsabilidad del menor (Cortés y Cantón, 1997). El incesto es el tipo de ASI más frecuente y prolongado a lo largo del tiempo. Grillo (2012) ha indicado que el incesto es un constructo psicológico multidimensional (clínico, familiar, legal y social), que puede considerarse también patógeno desde el contexto en el cual tiene lugar, en este caso (el familiar); en el que, a priori, el menor debería recibir cuidado y protección. *Save de Children* (2001) añade que esta conducta impropia es un subtipo de maltrato o de trato negligente, por acción o por comisión (por ejemplo, tocamientos) o bien, por omisión (por ejemplo, no dar credibilidad al testimonio del menor).

Este maltrato a la infancia no es accidental, ya que priva al niño de sus derechos o de su bienestar, a la vez que lo amenaza y/o puede interferir en su desarrollo físico y psicológico, al tener como agresores sexuales a sus propios familiares. Según la



Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI, 2011) y *Save the Children* (2001), el NCCAN en 1978, ya estableció que este subtipo de maltrato postnatal de carácter sexual, hace referencia a cualquier clase de placer sexual con un menor víctima por parte de un mayor agresor desde una posición de poder o autoridad.

En este tipo de abuso no es necesario que exista contacto físico, porque el aspecto clave es utilizar al niño como objeto gratificante para las necesidades o deseos sexuales del adulto. La “Declaración para la eliminación de la violencia contra las mujeres”, adoptada por Naciones Unidas en 1993 (*World Health Organization* [OMS], 1997), define la violencia de género como “Cualquier acto (...) que resulta en daño físico, sexual o psicológico o sufrimiento a la mujer, incluso amenazas de estos actos, coacciones o deprivaciones (...), tanto si ocurre en la vida pública como en la privada”; por lo que dicha violencia sucede en el seno familiar de múltiples formas (por ejemplo, como abuso sexual a las hijas, las violaciones a la madre).

El ASI, según la OMS es un abuso de poder que implica múltiples formas de actividad sexual entre el menor (usualmente niña) y una persona mayor que conoce la víctima (un varón al que el niño tiene confianza) que la fuerza y la coacciona (por ejemplo: mediante dinero, amenazas). El agresor del incesto acostumbra a ser un padre, padrastro, abuelo, tío, hermano, primo u otro varón de confianza en la familia; por lo que implica una dimensión psicológica de la traición cometida a la víctima por parte de un familiar, al que se le supone cuidador y protector de la misma. La OMS alerta del riesgo de minimizar la prevalencia del incesto, que al igual que otros maltratos de género, apenas se conoce la punta del “iceberg”, y como consecuencia de ello, avisa del riesgo de que se suela culpar a la víctima (por ejemplo, la niña provoca el abuso o bien



lo imagina), o a su madre (por ejemplo: de causante del abuso, al rechazar las relaciones sexuales con el agresor o por conspirar con él, al no informar del hecho).

1.1.4.1. Tipologías del incesto

En cuanto a la tipología del incesto, Finkelhor (2005) afirma que entre todos los tipos el que sucede entre padre-hija es el que recibe mayor atención, por ser el más prevalente. Seguido muy de cerca del incesto entre hermanos, normalmente entre hermano-hermana, que parece no representar un tabú tan grave como el de padre-hija; de la misma forma aparecen también casos de incesto homosexual entre hermanos (o entre hermanas). Por otro lado, existe una variedad de familiares, a parte del padre y de la madre, que se acercan sexualmente de igual manera a niños y adolescentes, pueden ser otros miembros de la familia, como los tíos, los abuelos o los cuñados, perteneciente generalmente al género masculino. Por último, aparece el incesto madre-hijo, que es extremadamente raro, sucediendo en el contexto de la psicosis o de una desorganización familiar extrema en el seno familiar. Cabe señalar que puede ocurrir el incesto por parte de un progenitor sustituto (padrastra o madrastra) con el niño.

1.1.4.1.1. Incesto padre-hija

El incesto padre-hija es el más dañino de los ASI, según Herman (1981a), que fue la primera autora que indicó su consideración como problema de salud mental. Sus precedentes (Kinsey, Pomeroy, Martin y Gebhard, 1953; Finkelhor, 1979) ya lo habían detectado durante la segunda mitad del siglo XX. Este tipo de incesto se ocasionaba en un 1 % de la población norteamericana, siendo el más prevalente de entre los tipos existentes. En aquella época, ya se señalaba que este tipo de incesto ocurría en todas las clases sociales, tanto en las áreas urbanas, como en las rurales (Finkelhor, 1979) y que



era muy difícil de detectar, incluso por parte de la propia víctima, ya que toda la familia conspira al unísono por mantenerlo en silencio. Este tipo de agresión sexual se repite durante un largo periodo de tiempo, entre uno a cinco años de duración, formando parte integral de la vida familiar; aunque éste, en sí mismo, constituye una disfunción familiar.

Una interpretación del incesto paterno filial desde la perspectiva de género lo realiza Giberti (1999, 2002, 2005; citado en Salanueva y González, 2008), que aborda la problemática de este ASI haciendo un recorrido histórico y teórico sobre lo que se ha afirmado y probado científicamente, a partir del psicoanálisis del siglo XX de Freud. De esta manera, pone de manifiesto que este tipo de incesto padre-hija ha permanecido a lo largo de la historia de la humanidad, relacionándolo más que con las patologías familiares, con pautas culturales internalizadas y transmitidas posteriormente de padres a hijos. Dichas pautas son utilizadas por el adulto que expresa la agresividad, consiguiendo que la familia la acepte como una forma de educación en el hogar. La autora prosigue con una crítica dirigida a las sanciones legales relativas al incesto como ASI, en la cual se expresa que se deja al padre exento de la verdadera naturaleza corruptora del delito y, dada la extrema dificultad para probar los delitos intrafamiliares, considera que éstos quedan desnaturalizados. En algunos casos, el adulto queda al margen de la sanción penal. De hecho, su gran aportación radica en diferenciar el abuso incestuoso de un padre hacia una hija, de cualquier otro tipo de incestos, puesto que el perfil del agresor se caracteriza por haber concebido a la víctima y, en consecuencia, la realidad de la filiación tiene implicaciones complejas y graves a la vez (según Teubal, 2010). Este incesto paterno filial implica un ataque gravísimo a la identidad de la hija, porque éste altera su lugar en la sociedad y en su familia.



1.1.4.1.2. Incesto hermano-hermana

Después del incesto padre-hija, el incesto entre hermanos es el más común, aunque hay menos datos disponibles (Adler y Schutz, 1995). Prácticamente en la mitad de los casos se da la penetración. El incesto entre hermanos (o hermanastros) aparece más en la modalidad hermano-hermana, siendo el género masculino el agresor y el femenino la víctima. Acontece en el hogar, cuando la víctima tiene entre 4 y 12 años, su duración es de entre 1 y 4 años. Las relaciones sexuales incestuosas entre los hermanos tienen una frecuencia de una o dos veces por semana. Las estrategias son variadas, y van desde la atención positiva a las amenazas. Como consecuencia de ello, las víctimas acostumbran a experimentar una mezcla de sentimientos mixtos (positivos y negativos) hacia el agresor sexual. Además, parece que en la dinámica parental se incluyen malos tratos físicos y psicológicos, así como abandono, siendo la violencia y la disfunción familiar las causas etiológicas de este incesto. En síntesis, en el incesto entre hermanos aparecen las características demográficas, las disfunciones conductuales, los trastornos psiquiátricos, así como el historial familiar de maltrato, elementos que coinciden en la descripción del incesto entre primos, que es el más prevalente después del incesto entre hermanos y se presenta con mayor frecuencia en familias monoparentales.

1.1.4.1.3. Incesto familiar-niño

Según, Cantón Duarte y Cortés Arboleda (1997) los estudios de prevalencia han demostrado que el incesto con otros familiares, que son externos al núcleo familiar, suele ser menos prevalente.

En primer lugar, se detecta el incesto tío-sobrino (Margolin, 1994), que se considera ASI intrafamiliar, parece bastante prevalente, por detrás del incesto entre los hermanos y del incesto entre los primos, pero se sitúa por delante del incesto con otros



familiares (abuelos, cuñados, etc.). Sin embargo, de nuevo, la literatura es escasa. La mitad de los agresores sexuales son tíos menores de 20 años, hermanos de la madre (apenas se narra algún caso de una tía que agrede al sobrino). Una cuarta parte de los agresores sexuales acostumbran a ser solteros, divorciados, desempleados que cuidan de la niña cuando los padres salen, a modo de canguro o cuando los dejan alguna noche en su casa. En estos casos los abusos sexuales se habían originado bajo coacción y maltrato.

En segundo lugar, el incesto abuelo-nieta se produce más raramente, pero rompe con el estereotipo de que los abuelos son personas cariñosas y entrañables. Éste consiste en tocamientos genitales (a veces también penetración digital y en algún caso penetración), que tienen lugar durante un periodo de tiempo en el que el niño ha de permanecer viviendo en casa de ellos. Se ha detectado que los abuelastros realizan más este tipo de incesto en comparación con los abuelos genéticos, coincidiendo aquéllos en haber abusado anteriormente de sus hijas.

En tercer lugar, apenas parece haberse detectado este abuso sexual entre abuela y nieto. Del mismo modo, suelen ser muy escasos los abusos entre un cuñado y el niño.

1.1.4.1.4. Incesto madre-hijo

El incesto madre-hijo, a nivel clínico se considera sub-representado y a nivel empírico apenas se detecta, aunque existe la crítica de que se debe al trabajo habitual con muestras comunitarias, en vez de clínicas o al denominado “sesgo cultural”, que considera a las madres asexuadas y a los padres como potenciales agresores sexuales (Lawson, 1991, 1993). Los clínicos han puesto de manifiesto formas sutiles de abuso sexual en esta década, que no implican coacción ni contacto físico, incluso a veces, no son detectados como abusos por lo que no se registran como tales (por ejemplo: desde



manipulación de los genitales del niño durante la infancia, estimulación genital o conductas masturbatorias incluso conductas seductoras sin contacto físico). Se han descrito cuatro tipos dentro de este incesto (Bolton, Morris y MacEachron, 1989): (i) el abuso sutil, que son conductas que puede que no tengan intencionalidad sexual pero que satisfacen necesidades emocionales (por ejemplo, que el niño duerma en la cama de la madre); (ii) el abuso seductor, que implica intencionalidad de estimular sexualmente al niño (por ejemplo, exhibicionismo del cuerpo desnudo de la madre); (iii) abusos perversos, conductas que humillan la sexualidad del niño (por ejemplo, criticar el desarrollo sexual del niño); (iv) abuso sexual manifiesto, contacto sexual entre madre e hijo mediante coacción para que guarde silencio; (v) abuso sádico, conductas sexuales que dañan al niño con intencionalidad (este tipo apenas se detecta).

1.1.5. Perspectiva clínica del ASI

Desde la perspectiva clínica, el ASI se relaciona con varias categorías diagnósticas de salud mental, como posibles expresiones de las mismas; en el caso del DSM-5, el incesto lo relaciona con: (i) el trastorno parafílico de la pedofilia, (ii) como un tipo de abuso sexual al niño y (iii) con la negligencia infantil. No obstante, su clasificación no está exenta de debate.

En relación a este manual, el DSM-5, se destaca que aplica un sistema de diagnóstico consensuado internacionalmente para reforzar la validez y la fiabilidad de la clasificación de los trastornos mentales actuales, así como para proporcionar soporte a clínicos, profesionales de la salud pública e investigadores, entre otros profesionales propios o afines a la salud mental. Este compendio de carácter clínico contiene, en la Sección Segunda, una serie de criterios diagnósticos y códigos entre los que se encuentran los denominados trastornos parafílicos. Este término proviene del griego,



siendo su origen etimológico las palabras: (i) *para*, que significa “junto a”, y (ii) *filein*, sinónimo de amar, que hacen referencia a los desvíos de índole sexual. La mayor parte de estos trastornos mentales afectan al género masculino, y se agrupan en una decena de trastornos sexuales entre los que se encuentra el trastorno de pedofilia.

La primera aportación del DSM-5 en relación con el ASI consiste en que no es lo mismo la pedofilia que el trastorno pedófilo, en otras palabras, ser pedófilo no es sinónimo de haber desarrollado un trastorno parafílico de tipo pedofilia. Un comentario al respecto, acerca del diagnóstico de Pedofilia en los criterios del DSM-5, lo realiza Berlin (2011), que explica que, en la sociedad contemporánea, la orientación sexual pedofílica existe, es decir, que aunque muchos adultos no se sientan sexualmente atraídos por niños prepúberes, algunos sí presentan dicha sexualidad (a la que equipara con la heterosexualidad, homosexualidad, bisexualidad; aunque estas últimas dirigen sus impulsos sexuales a adultos). Por razones obvias, la pedofilia se considera negativa, pero ello no significa que se deba identificar a esta clase de personas como “mala gente”. La sociedad tiene la responsabilidad de proteger a los niños, por este motivo, las personas que experimentan dicha atracción por ellos pueden necesitar asistencia psiquiátrica para resistir a la tentación de actuar ante los impulsos que sienten. Sin embargo, no existe aún el criterio de trastorno mental de la pedofilia entendida como una orientación sexual inherente a una pequeña proporción de personas que la experimenta. En la actualidad y con el fin de que sean diagnosticadas según este último DSM-5 han de cumplir el criterio de trastorno pedófilo en la parafilia.

En el DSM-5, el trastorno de la pedofilia se describe como una desviación sexual de un adulto hacia un menor (normalmente prepúber, esto es, menores de 13 años), que consiste en la excitación sexual intensa y recurrente del adulto derivada de



fantasías, deseos o comportamientos sexuales que cumplen tres criterios: (A) durante un periodo de al menos seis meses, (B) con cumplimiento de dichos deseos causando malestar o problemas interpersonales, y (C) teniendo el agresor al menos 16 años o 5 años más que la víctima, que es menor de 18 años. Dentro de este trastorno mental, el manual especifica que se debe indicar: (i) si este desvío es de tipo exclusivo (solo se siente atracción por los niños) o no exclusivo (atracción por niños y adultos), (ii) si la atracción sexual es por un sexo (masculino o femenino) o ambos sexos (masculino y femenino), (iii) o está limitado al incesto (ASI intrafamiliar) o no (ASI fuera del contexto familiar).

La crítica de Berlin (2011) radica en que como pedófilos se debería atender tanto a la diferencia cualitativa de la sexualidad de estas personas (impulsos sexuales dirigidos hacia los niños) como a la diferencia cuantitativa (el impulso existe independientemente del nivel de intensidad); dado que, por ejemplo, se define a un heterosexual en función de si tiene impulso sexual, dirigido hacia el sexo contrario, independientemente de la intensidad de dicho impulso. Entonces, el problema radica en la definición aportada por el DSM cuando inicia la descripción del trastorno pedofílico como “la excitación sexual intensa y recurrente”, debido a que la intensidad es un factor variable en el tiempo, motivando que el impulso sexual pueda ser intermitente. De acuerdo con el actual DSM, una persona de sexualidad pedófila, únicamente podría ser diagnosticada (y, por consiguiente, tratada clínicamente) si dicho impulso: (i) es de intensidad alta durante al menos medio año de manera ininterrumpida, (ii) ha desencadenado acciones que hayan causado problemas de relación y (iii) hayan sido con un niño que, como mínimo, sea cinco años menor que el pedófilo. Se aboga a que dichas personas con sexualidad pedofílica puedan ser diagnosticadas de trastorno pedófilo y atendidas clínicamente, desde el inicio de la aparición de dicho impulso hacia



un niño, independientemente de la intensidad del mismo y sin que se haya perpetrado acción alguna. Estas acciones son tomadas como medida de salud mental para el pedófilo y de prevención de la potencial agresión sexual hacia el niño (y familia, si dicho abuso sexual se cometiera en el hogar con la agresión a un hijo). No obstante, esta precisión no ha sido aún posible de realizar en ninguna de las definiciones utilizadas en el trastorno pedofílico, en las distintas ediciones del DSM existentes; excepto en el DSM-III, en el cual se conceptualizó la pedofilia como una “preferencia erótica”, aunque este término de “preferencia” no se considera acertado, puesto que, según continúa señalando Berlin (2011: 243-244) “Una persona no tiene pedofilia en primer lugar porque sea su preferencia tenerla, y que su preferencia sea el que no sucumba a sus impulsos pedofílicos”.

A parte del trastorno pedofílico, el DSM-5 también ubica el incesto como un tipo de ASI, de modo que este abuso sexual es inherente a la parafilia. Se describe como cualquier actividad sexual con un niño que esté destinada a proporcionar satisfacción sexual a uno de los padres. Entre dichas actividades, se describen las caricias en los genitales del niño, la penetración, la violación, la sodomización y el exhibicionismo indecente. Por otro lado, la explotación del niño puede incluir contacto físico, por parte de un progenitor, como por ejemplo: obligando, engañando, atrayendo, amenazando o presionando al niño para que participe en actos de satisfacción sexual a terceros, o incluso, sin contacto físico directo entre el niño y su agresor progenitor.

En último lugar, el manual relaciona también el incesto con la negligencia infantil (o el descuido y el abandono), entendida como cualquier acto atroz u omisión por parte de un progenitor, confirmado o sospechado, que prive al niño de alguna necesidad básica correspondiente a su edad y que, en consecuencia, provoque o genere



una probabilidad razonable de ocasionar un daño físico y/o psicológico en él, por ejemplo: el abandono, la falta de supervisión adecuada, la falta de atención a las necesidades emocionales o psicológicas y el hecho de no proporcionar la necesaria educación, la asistencia médica, la nutrición, la residencia o el vestido.

1.2. MARCO JURÍDICO

El marco jurídico existente en esta materia, tanto en el ámbito internacional como nacional, se centra en la protección de la infancia y en el reconocimiento, con carácter general, de los derechos del niño, entre los que se encuentra el derecho a los cuidados y a la protección frente a los malos tratos, violencia y abusos sexuales.

1.2.1. Marco jurídico internacional

1.2.1.1. De carácter general

El primer antecedente histórico en el ordenamiento jurídico internacional es la *Declaración de Derechos Humanos* de Naciones Unidas del año 1948 que, pese a su carácter general, reconoce de forma explícita, en su artículo 25, que “La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales”.

1.2.1.2. De carácter específico sobre protección a la infancia

Posteriormente a esta norma se han ido desarrollando regulaciones internacionales que focalizan su atención en la protección a la figura del niño, entre ellas cabe destacar la *Convención sobre los Derechos del Niño* de 1989, que fue ratificada por España en 1990 y que, en su artículo 9, reconoce que los Estados Miembros que ratifiquen la citada norma “Deben velar por el niño en caso de maltrato”



y en el artículo 19 enuncia que éstos deben “Adoptar medidas de protección que incluyan programas sociales, formas de prevención y acciones para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño”. Este artículo continúa con la definición de “maltrato”, entendido como “Toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo”. Con respecto a la temática concreta del abuso sexual al niño, la mencionada *Convención* recalca de forma expresa, en su artículo 34, el compromiso de los Estados que la ratifiquen de proteger al niño contra “Todas las formas de explotación y abuso sexuales y que adoptarán todas las medidas necesarias para impedir: a) la incitación o la coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal; b) la explotación del niño en la prostitución u otras prácticas sexuales ilegales; c) la explotación del niño en espectáculos o materiales pornográficos”.

Desde la Unión Europea también se han establecido instrumentos normativos destinados a la protección de la infancia, pero no aparecen de forma explícita hasta el año 1992, en el que se aprueba la *Carta Europea de Derechos del Niño* y dónde se señala, en el apartado g) del artículo 7, que “Todo niño deberá ser protegido contra toda forma de esclavitud, de violencia o explotación sexuales”. Y es referencia legal europea en la temática concreta del abuso sexual infantil, el *Convenio del Consejo de Europa para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual* de 2007, ratificado por España en 2010. Este Convenio tiene como objeto prevenir y combatir la explotación y el abuso sexual de los niños; proteger sus derechos y promover la



cooperación nacional e internacional contra la explotación y el abuso sexual de los niños. Los aspectos más destacados de este Convenio son:

- Las definiciones establecidas en su artículo 3 y que presiden el texto del Convenio:
 - a) por «niño» se entenderá toda persona menor de 18 años;
 - b) la expresión «explotación y abuso sexual de los niños» comprenderá los comportamientos a que hacen referencia los artículos 18 a 23 del presente Convenio (abuso sexual; delitos relativos a la prostitución infantil, pornografía infantil, a la participación de niños en espectáculos pornográficos; corrupción de niños y proposición a niños con fines sexuales).
 - c) por «víctima» se entenderá todo niño que sea objeto de explotación o abuso sexual.
- En el artículo 18 se define como “abuso sexual” a las siguientes conductas intencionales:
 - a) realizar actividades sexuales con un niño que, de conformidad con las disposiciones aplicables del derecho nacional, no haya alcanzado la edad legal para realizar dichas actividades;
 - b) realizar actividades sexuales con un niño: recurriendo a la coacción, a la fuerza o a la amenaza; o abusando de una posición reconocida de confianza, autoridad o influencia sobre el niño, incluso en el seno de la familia; o abusando de una situación de especial vulnerabilidad del niño, en particular debido a una discapacidad psíquica o mental o a una situación de dependencia.
- El establecimiento de medidas preventivas, en el Capítulo II.



- La previsión de medidas de protección y asistencia a las víctimas del Capítulo IV, como son: la comunicación de la presunta explotación sexual, los servicios de ayuda y la asistencia de víctimas.
- El artículo 28 enumera una serie de circunstancias agravantes en la determinación de las penas relativas a los delitos tipificados con arreglo al presente Convenio, entre los que se encuentra, el citado en el apartado “d) que el delito haya sido cometido por un miembro de la familia, una persona que conviva con el niño o una persona que haya abusado de su autoridad”.

Además de lo anteriormente reseñado, se han aprobado distintas normas jurídicas y resoluciones sobre la protección a la infancia, emanadas de las Instituciones Europeas, se citan algunas de ellas:

- Resolución legislativa del Parlamento Europeo, de 27 de octubre de 2011, sobre la propuesta de Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo relativa a la lucha contra los abusos sexuales, la explotación sexual de los niños y la pornografía infantil, por la que se deroga la Decisión marco 2004/68/JAI (COM[2010]0094 – C7-0088/2010 – 2010/0064[COD]).
- Directiva 2011/92/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 13 de diciembre de 2011 relativa a la lucha contra los abusos sexuales y a la explotación sexual de los menores y a la pornografía infantil y por la cual se sustituye la Decisión marco 2004/68/JAI del Consejo.
- Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de Octubre de 2012, por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de los delitos, y por la cual se sustituye la Decisión marco 2001/220/JAi del Consejo.



1.2.2. Marco jurídico nacional

1.2.2.1. De carácter general

El ordenamiento jurídico español contempla, con carácter general, la regulación de la protección a la infancia en varias normas legales.

En primer lugar, la norma fundamental que preside el ordenamiento jurídico español, la *Constitución Española* de 1978, contempla en su articulado la protección a la infancia desde una doble perspectiva:

- Se considera la protección al niño como un “derecho fundamental”, enunciado en el artículo 20.4 “El derecho al honor, a la intimidad, a la propia imagen y a la protección de la juventud y de la infancia”. Esta consideración como derecho individual con el calificativo de fundamental se produce al estar incluido dentro del Capítulo II “Derechos fundamentales y Libertades Públicas” del Título I y goza de la consiguiente protección jurídica que la Constitución atribuye a estos derechos.
- Se considera, además, a la protección a la infancia como principio rector de la política social española, al incluirse dentro del Capítulo III “Principios rectores de la política social y económica” del Título I, cuando establece que constituye una obligación de los poderes públicos “Asegurar la protección social, económica y jurídica de la familia y dentro de ésta, con carácter singular, la de los menores”.

En segundo lugar, otra norma jurídica de referencia es el *Código Civil* español, considerado el cuerpo legal que regula sustancialmente las materias jurídicas civiles de carácter común en España, que prevé y desarrolla la protección del menor, en concreto,



en el Capítulo V “De la adopción y otras formas de protección de menores” del Título VII “De las relaciones paterno-filiales”.

1.2.2.2. De carácter específico sobre la protección a la infancia

Además de la legislación de carácter general, se ha ido desarrollando una normativa específica sobre la protección del menor, entre las leyes existentes, cabe destacar la *Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor*, que considera como tales a “los menores de dieciocho años que se encuentren en territorio español, salvo que en virtud de la ley que les sea aplicable hayan alcanzado anteriormente la mayoría de edad” y contempla entre otros aspectos destacables:

- El interés superior del menor, que incluye “la preservación de su identidad y orientación sexual”.
- Las medidas para facilitar el ejercicio de los derechos del menor, entre los que están aquéllos que deban ejercer los que sean “víctimas de abusos sexuales”.
- Los principios rectores de la acción administrativa que deben seguir las Administraciones Públicas en este ámbito y que incluyen acciones dirigidas a “La protección contra toda forma de violencia, incluido el maltrato físico o psicológico, los castigos físicos humillantes y denigrantes, el descuido o trato negligente, la explotación, la realizada a través de las nuevas tecnologías, los abusos sexuales, la corrupción, la violencia de género o en el ámbito familiar, sanitario, social o educativo, incluyendo el acoso escolar, así como la trata y el tráfico de seres humanos, la mutilación genital femenina y cualquier otra forma de abuso”.

El cumplimiento de la normativa española se encuentra reforzado por el *Código Penal*, norma jurídica que define los delitos y faltas que constituyen los presupuestos de



la aplicación de la forma suprema que puede revestir el poder coactivo del Estado: la pena criminal. En la actualidad está vigente *la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal* que de forma expresa y con carácter general contempla la tipificación de delitos contra la libertad sexual, incluidos en el Título VIII de los “Delitos contra la libertad e indemnidad sexuales” de la citada Ley Orgánica 10/1995. Dentro de este Título el “Capítulo I. De las agresiones sexuales” prevé varios tipos específicos de delitos de carácter sexual y sus correspondientes penas de prisión, artículos 178 y 179. Asimismo, este Código contempla en el Capítulo II, del mismo Título, varios delitos relativos a “abusos sexuales”, señalando los tipos de conductas sexuales delictivas y las correspondiente penas privativas de libertad derivadas de las mismas. Por último, el “Capítulo II bis. De los abusos y agresiones sexuales a menores de dieciséis años” establece tipos específicos con penas de cárcel en los artículos 183 al 183 quarter. Es importante remarcar para esta investigación que, el artículo 183, señala que son conductas delictivas los siguientes tipos:

“1. El que realizare actos de carácter sexual con un menor de dieciséis años, será castigado como responsable de abuso sexual a un menor con la pena de prisión de dos a seis años.

2. Cuando los hechos se cometan empleando violencia o intimidación, el responsable será castigado por el delito de agresión sexual a un menor con la pena de cinco a diez años de prisión. Las mismas penas se impondrán cuando mediante violencia o intimidación compeliere a un menor de dieciséis años a participar en actos de naturaleza sexual con un tercero o a realizarlos sobre sí mismo.

3. Cuando el ataque consista en acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o introducción de miembros corporales u objetos por alguna de las dos primeras vías, el



responsable será castigado con la pena de prisión de ocho a doce años, en el caso del apartado 1, y con la pena de doce a quince años, en el caso del apartado 2.

4. Las conductas previstas en los tres apartados anteriores serán castigadas con la pena de prisión correspondiente en su mitad superior cuando concurra alguna de las siguientes circunstancias: (...).

d) Cuando, para la ejecución del delito, el responsable se haya prevalido de una relación de superioridad o parentesco, por ser ascendiente, o hermano, por naturaleza o adopción, o afines, con la víctima. (...).”

La normativa estatal sobre protección a la infancia se complementa con la normativa que elaboren las Comunidades Autónomas en el ámbito de sus competencias y en sus respectivos territorios.

De lo anteriormente señalado se desprende que la referencia legal al incesto, en el marco jurídico vigente, sólo aparece como tal dentro de los tipos agravantes en los que se puede cometer un delito de “abuso y agresión sexual a un menor de 16 años”. En este caso, se considera que el incesto se produce cuando la conducta sexual delictiva es perpetrada por una persona que “Se haya prevalido de una relación de parentesco, por ser ascendiente, o hermano, por naturaleza o adopción, o afines, con la víctima” (apartado *d* del epígrafe 4 del artículo 183 del Código Penal).



1.3. EVOLUCIÓN HISTÓRICA

La conducta de abuso sexual ha pervivido a lo largo de la historia de la Humanidad, siendo silenciada por diversos motivos (por ejemplo, culturales, afectivos). Ha sido denostada por la ruptura de la norma del *tabú* cultural del incesto, que protege la continuidad de la especie humana, manteniendo la paz familiar, al favorecer la comunicación entre las familias.

1.3.1. Primera mitad del siglo XX

Este tipo de conducta sexual humana se ha estudiado desde comienzos del siglo XX con Freud, que consideró traumáticas esta clase de experiencias sexuales entre menores y adultos, alegando el respeto por la sexualidad infantil.

A mediados del siglo XX, entre los años 1932 y 1949, Kinsey estudió la sexualidad humana empíricamente y sus resultados fueron publicados en el conocido “Informe Kinsey” que elaboró con sus colaboradores (Kinsey et al., 1953; Kinsey, Pomeroy y Martin, 1975). Este estudio se elaboró mediante entrevistas realizadas a una muestra de más de mil norteamericanos adultos sobre la temática de la sexualidad humana y se considera, además, como el primer estudio nacional de prevalencia del ASI. Según Kinsey et al. (1953), el 24 % de 4441 mujeres norteamericanas entrevistadas informaron haber sufrido abuso sexual por parte de un hombre adulto. Según Crosson-Tower (2015), este estudio también puso de manifiesto la aparición del ASI intrafamiliar, dado que las entrevistadas hacían referencia al incesto intergeneracional, identificando que dicho abuso sexual había sido también perpetrado por sus familiares. Kinsey et al. (1953) hallaron un 10 % de experiencias sexuales prepúberes de las mujeres encuestadas que identificaban como adulto agresor al padre,



al abuelo, al tío o a los consuegros, aludiendo al incesto. Este porcentaje mostraba, por primera vez, la existencia de un problema clínico.

Otros estudios más contemporáneos basados en la obra de Kinsey (Freund, Heasman, Racansky y Glancy, 1984) han tratado de buscar teorías etiológicas comprobables de la pedofilia y han sugerido que el desarrollo de la “preferencia erótica” del sexo de la pareja y de la edad de la misma no son independientes entre sí. En la pedofilia, el desarrollo de la heterosexualidad o la homosexualidad es provocada por factores diferentes de los que operan en el desarrollo de la androfilia (atracción sexual por los varones adultos) o ginefilia (atracción sexual por las mujeres adultas). Estos estudios no encontraron prácticamente pedofilia en las mujeres, solo en el género masculino.

1.3.2. Segunda mitad del siglo XX

El concepto de maltrato infantil aparece en la literatura científica hacia 1960. La sociedad y la comunidad científica se sensibilizan entonces ante el trato a los niños, que no han gozado de consideración y de “buen trato” a lo largo de los siglos. Sin embargo, no fue hasta la década de 1970 en que la ciencia social avanzó lo suficiente para dar reconocimiento clínico al problema del incesto.

A nivel internacional, en un estudio de la *National Society for the Prevention of Cruelty to Children* (1988; citado en Arruabarrena y de Paúl, 1994) efectuado en Inglaterra y Gales se recogieron un total de 2 137 casos registrados en 1986, en los que se destacó el incremento del abuso sexual en un 31,5 %, que continuó aumentando hasta un 38,6 %. En un estudio similar en 1983, realizado por el NCCAN (1985; citado en Arruabarrena y de Paúl, 1994) en Estados Unidos de América un 9 % de casos de abuso sexual se incrementaron a un 15 %. Aunque ambos estudios pertenecen a países



anglosajones, se observa en ellos que en la década de los 80 empieza el interés por los estudios de seguimiento (longitudinales) con la finalidad de estimar la prevalencia de este tipo de ASI, que en todo caso, parecía ir en aumento afectando, al menos, a una quinta parte de sus respectivas poblaciones.

En España, López (1995), en una muestra representativa de 2 000 sujetos encontró que el 47 % afirmaba haber sufrido abusos sexuales infantiles sin haberlos denunciado, encontrándose una prevalencia aún superior de los abusos sexuales, tanto en varones como en mujeres (el 18,9 % manifestaron haber sido víctimas de abusos sexuales: en los varones el 15,2 % y en las mujeres el 22,5 %). Por lo que, en nuestro país, parecería que, en la década de los 90, la estimación de prevalencia de los abusos sexuales afectaba prácticamente a la mitad de la población. Este mismo autor (López Sánchez, 1999), indica que en España, el incesto, se estudia desde el criterio de desigualdad referido al parámetro poder.

Para Marcelli y De Ajuriaguerra (1993) la expresión “abusos sexuales” es demasiado genérica, pues hace referencia a la explotación sexual de un niño por un sujeto de más edad. El menor por su edad no puede entender el porqué del contacto y en consecuencia, no es capaz de ofrecer resistencia, máxime si dicha conducta es producida por un miembro de la constelación familiar, del cual depende el niño psicológica y emocionalmente. Describen el ambiente o clima incestuoso en las relaciones familiares, mediante evocaciones o estimulaciones sexuales, acompañadas o no, de violencia física.

Esta conducta de abusos sexuales ha permanecido oculta durante largo tiempo, tratándose únicamente desde el punto de vista judicial en la mayoría de los países. Por ejemplo, como citan Marcelli y De Ajuriaguerra (1993: 460) resumiendo algunos datos epidemiológicos, estudios científicos dicen que, 1 de cada 4 niñas y 1 de cada 8 niños



han sido víctimas, en algún período de sus vidas, de abusos sexuales; en cambio, en Francia se cree que existen entre 40 000 y 50 000 casos de abusos sexuales por año, donde en el 80 % de los casos, las víctimas son niñas y en el 20 % son niños. En el 30-40 % de los casos, son relaciones incestuosas padre-progenitor-hija y el mismo porcentaje muestran los estudios en las relaciones incestuosas padrastro-hijastra.

Por otra parte, son escasos los incestos madre-hijo. De igual forma, existen relaciones incestuosas entre los niños y los restantes miembros de la familia (por ejemplo, hermano, hermanastro, tío, abuelo, primo, con los menores).

1.3.3. Siglo XXI

La literatura del ASI durante el s. XXI es escasa, a pesar de que los organismos internacionales y nacionales hayan mantenido sus informes y estadísticas del fenómeno. El estudio del incesto propiamente apenas aparece en dichos documentos.

La OMS, en la nota descriptiva número 150 (WHO, 2014a), indica que: (i) una cuarta parte de los adultos informan de haber abusado físicamente de un niño, (ii) 1 de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 varones informan haber sufrido ASI; por lo que se apela a la prevención de este tipo de maltrato infantil desde una aproximación multifactorial que incluya programas efectivos dirigidos a dar soporte y enseñanzas a los padres, así como para destacar la importancia de mantener el cuidado de los niños y de las familias. En su informe *Global status report on violence prevention 2014* (WHO, 2014b), la OMS confirma que la proporción de los programas de prevención del ASI es del 37 % con diferencias considerables entre regiones que engloban 133 países (ordenadas de mayor a menor porcentaje): América (92 %), África (44 %), Pacífico oeste (35 %), Este mediterráneo (31 %), Europa (29 %) y Sud-este de Asia (0 %). No obstante, parece que



en los informes de la OMS no se trata el incesto como ASI de manera particular, es decir, aportando datos concretos de este ASI intrafamiliar; si no que se lo trata asociado a la violación forzada, como un tipo más de violencia sexual.

En Europa hay preocupación por el ASI, la explotación del niño, así como el rol que ha tenido Internet en la victimización de la infancia, siendo una de las líneas prioritarias de estudio de la Comisión Europea en su departamento (*Directorate-Generals* [DGs]) de asuntos de Hogar y Migración, en el cual ubica el crimen organizado y el tráfico de seres humanos, entre los que sitúa al ASI, pero no especifica explícitamente el incesto como tal. No obstante, el Consejo de Europa ha tratado el incesto como ASI a nivel pan-europeo (May-Chahal y Herczog, 2003), detectando entre un 10 % y un 20 % de casos de incesto, de prostitución, de pornografía, de violación, de violencia sexual de la pareja y de su institución en varios países europeos, entre los cuales no se encuentra España.

En Estados Unidos, el departamento de Salud y Servicios Humanos (*U.S. Department of Health & Human Services*, 2010), en su informe *Child Maltreatment 2010* realiza estadísticas a través *The National Child Abuse and Neglect Data System* (NCANDS). En éste se señala la existencia de un 9,2 % de víctimas infantiles a causa del abuso sexual, entre las cuales el 1,3 % fallece y el 6,2 % es reconocido por los agresores. En cuanto a éstos, el 81,3 % de los casos de maltrato lo perpetra el padre; aunque otros factores no se tratan en relación con el ASI ni el incesto. El mismo informe en 2013 (*U.S. Department of Health & Human Services*, 2013) registra una ligera reducción del ASI (9 %) y de los fallecimientos (1 %); sin embargo, añade información novedosa, como: el dato relativo al género del agresor, donde el 87,8 % son varones (el 8,6 % mujeres y el 3,6 % se desconoce), asimismo el dato relativo a los



niños en cuidado tutelar, respecto a los que están en hogares con prestación de servicios (hogares de acogida), en el primer caso el ASI es del 1,9 % y en el segundo del 6 % .

En España, el primer informe estatal, de carácter público, fue elaborado en relación al maltrato infantil en el siglo XXI e indica que: “Hasta finales del siglo XX no había conciencia, en nuestro país, de que la violencia en la familia era un fenómeno intolerable y no una forma adecuada de educar a los niños” (Centro Reina Sofía, Ministerio de sanidad, política social e igualdad, Gobierno de España, 2011: 20); lo que explica la escasa literatura a nivel estatal y autonómico. En este informe se recoge un estudio empírico realizado en 2006 a partir de diversas fuentes. Primera fuente, en el caso de los psicopedagogos y responsables de guarderías y colegios españoles, el 6,36 % había detectado maltratos a menores de 7 años, siendo el ASI el maltrato menos detectado (4,84 %) y el único maltrato que se da más en las niñas (puesto que el maltrato físico, psicológico y de negligencia se da más en los niños) por parte de un agresor familiar (el padre biológico [50 %] o los hermanos de la víctima [50 %]). Segunda fuente, en el caso de los menores de 8 a 17 años, el 4,25 % ha sido maltratado en el ámbito familiar, el 0,89 % de abuso sexual (el 1,58 % entre los 8 y 11 años y un 0,052 % entre los 12 y los 17), siendo de nuevo éste superior en las mujeres (1,13 %) que en los hombres (0,66 %) –por ejemplo, en el caso de la franja de edad la pre-pubertad [8-11 años], el porcentaje de niñas abusadas casi llega al 2 %. Otro dato relevante es, que dentro del maltrato infantil, el que se da con mayor frecuencia es el ASI (16,67 % de casos, que se afirma que se reiteran diariamente), seguido del maltrato psicológico (14,29 % que ocurren diariamente de la misma manera). Asimismo, se explicita que, del total de agresores del informe, el 21,26 % de los encuestados dice haber maltratado a algún menor de su familia, pero ninguno declara haber cometido el ASI ni incesto.

Los trabajos más recientes se centran en generar guías de buenas prácticas para el abordaje del ASI por parte de los profesionales de un territorio determinado (Orjuela López y Rodríguez Bartolomé, 2012; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], Asociación por los Derechos Civiles [ADC], 2013). En las monografías, según describe Sanmartín Espulgues (2008b), que es el coordinador del centro Reina Sofía, el ASI puede llegar a alcanzar a un 15 o un 20 % de los niños españoles, afectando a ambos sexos y constituyendo un problema social relevante. Los menores además de víctimas de abuso sexual, pueden llegar a ser de la misma forma agresores sexuales de tal hecho, según explicita López (1997). El 20 % del ASI está causado por otros menores. Según Inglés Prats (2000) el abuso sexual es el cuarto tipo de maltrato en orden de importancia en Cataluña, representa el 6,3 % de entre el total de los maltratos, afectando a un 9 % de los niños estudiados.

En resumen, el ASI y el incesto han sido investigados esencialmente durante la segunda mitad del siglo XX, siendo las décadas de los años 80-90, las más productivas científicamente a nivel de hallazgos en esta temática (véase Figura1).

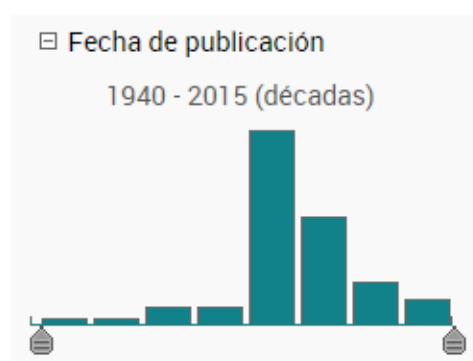


Figura 1.- Diagrama de barras por décadas de investigación científica del incesto padre-hija desde 1940 a 2015 (donde cada barra son 10 años de producción) [extraído de la base de datos científica PsycINFO de la *American Psychological Association*]



1.4. PERSPECTIVA DE GÉNERO

El concepto de “Género” ha existido siempre, aunque entra en la literatura psicológica antes de 1970 (según Jayme y Sau, 2004), al plantearse el constructo alternativo de androginia (fusión de masculinidad-feminidad, en otras palabras, la minimización de las diferencias de género). Los estudios de género tratan de situar el género masculino y femenino en posiciones, lugares y actividades similares, para abordar los fenómenos vitales desde una misma realidad (por ejemplo, realizando preguntas acerca de la naturaleza del comportamiento de género como innato o adquirido, de su expresión conductual o socio-cultural). De modo que los estudios de sexo y de género se centran en los roles sexuales (en la actualidad se denominan roles de género), la tipificación sexual (estudios de diferencia de sexo a nivel cognitivo, emocional y social), la androginia y el sexo.

Sin embargo, se entiende que el concepto de género es un constructo triple con contenido psicológico propio, relativo a la identidad de género (Colom y Jayme, 2004; Jayme y Sau, 2004). El género hace referencia a un constructo que clasifica lo masculino versus femenino, atendiendo a las características propias de cada uno, al tener en cuenta sus diferencias; según Sau (1988, 1989; Jayme y Sau, 2004) las características atribuibles al constructo psicológico de género hacen referencia a que: (i) en los humanos hay tantos géneros como sexos, (ii) la conducta de género se aprende y es una variable espacio-temporal y, por último, (iii) es socio-cultural.

En la actualidad, según Barberà (1998; citado por Jayme Zaro, 2002) el género se considera desde su: (i) aspecto social (hombre, mujer), (ii) aspecto subjetivo (construcción de la subjetividad individual), (iii) definición como macrorrasgo de personalidad (que engloba características y define tendencias consistentes en diferencias



entre hombres y mujeres), (iv) consideración como proceso psicológico que interviene en el proceso de la información (afectando a los sistemas cognitivos), (v) como variable estímulo (que elicitó respuestas diferenciales en la interacción social -lo que sustenta la masculinidad-feminidad) y (vi) como proceso psicosocial (para explicar actitudes y expectativas desde un enfoque dinámico).

1.4.1. Conceptos de la perspectiva de género

Hernández García (2006) explica que el género constituye la categoría explicativa de la construcción social y simbólica histórico-cultural de los varones y de las mujeres sobre la base de la diferencia sexual. De modo que la socialización es un aspecto clave en la adquisición de la identidad masculina o femenina, porque tal y como se ha citado anteriormente, el sexo se refiere a los rasgos fisiológicos y biológicos del ser macho o hembra, mientras que el género es la construcción social de estas diferencias sexuales, en otras palabras, el sexo se hereda y el género se adquiere.

1.4.1.1. Los géneros masculino y femenino

El concepto de género apareció en la literatura científica con la finalidad de designar todo lo construido por las sociedades para estructurar y ordenar las relaciones entre mujeres y varones. Dichas construcciones sociales y simbólicas en la diferencia sexual se estructuran en las relaciones de poder, cuya característica esencial es el dominio del género masculino. Como construcción socio-cultural, detrás del género hay símbolos, a modo de ideología que busca establecer un orden social, que es la instauración del patriarcado para perpetuar la dominación masculina a través de los mecanismos.



El ser desarrolla un género masculino o femenino, que se marca desde la infancia, mediante la cultura, la tradición y la educación; en las cuales se generan construcciones tales como, la mujer ha de preocuparse por los demás antes que por ella misma y ha de estar dispuesta a servir, mientras que el hombre ha de decidir sobre los demás y su estatus lo representa como un ser único, fuerte, admirable y correcto (Instituto Nacional de las Mujeres [INAMU], 2003).

Hernández García (2006) considera que la condición de masculinidad o feminidad mediatiza, a su vez, las formas de sentir, pensar, actuar en la realidad, configurando la subjetividad individual. De este modo, explica que en el imaginario social, lo esencial de la feminidad es lo natural y lo biológico representado por la maternidad, de la que se deriva la emocionalidad, el cuidado, el ser para los otros, la fragilidad, la dependencia; mientras, lo esencial para la masculinidad es la creación, el pensamiento, lo abstracto, la trascendencia social de la biología. Por ello, se desprende que lo relacionado con la cultura de la mujer, a nivel de construcción simbólica, práctica y concreta emerge como inferior y subordinada a la cultura del hombre. En resumen, los conceptos principales de la teoría del género son: (i) la distinción entre lo biológico y el género, (ii) el género como principio básico de organización social en las sociedades conocidas, (iii) el género como principio de jerarquía, (iv) el género como asignación al nacer, (v) la identidad de género, (vi) cómo se instituye el género, (vii) la variabilidad del género, (viii) el modelo general femenino y masculino.

1.4.1.2. La estructura patriarcal

El aprendizaje del ser masculino tiene como punto de partida el creerse con el control de todas las emociones y sentimientos hacia sí mismo, los demás y las situaciones en general, por lo que los varones desarrollan un espacio emocional limitado



e inflexible; de esta forma la masculinidad se asocia a actitudes como la fuerza, la violencia, la agresividad y la idea de que es necesario estar probando y probándose continuamente que se es hombre (Seidler, 2002; citado por Chaves Jiménez, 2012). La sociedad patriarcal define al varón como un ser potente con mandato y autoridad, con la mayoría de aprobación de sus actos, sean de carácter positivo o negativo, se le ha otorgado la dirección y el mandato como algo propio de su vida cotidiana, se le da el poder sobre el resto de las personas para que éstos crean que puedan ser dueños del poder y del conocimiento. Este poder y complicidad lo convierten en un ser con derecho a dar órdenes y, si se equivoca, tiene el poder de no ser juzgado.

No obstante, Otegui (1999) advierte de no encasillar la masculinidad o feminidad en un estándar, fijo y estático, sino que es dinámico, en el sentido de ser considerados en un continuo de las formas simbólicas y prácticas sociales a través de las cuales, las personas constituyen su forma de ver el mundo, de actuar en él y de resituarse con relación a sí mismos y a su propio cuerpo. Por lo que se aboga al replanteamiento de una masculinidad y de una feminidad hegemónica, poniendo en tela de juicio la existencia de factores que la influyen y la modifican, tales como: la edad, la condición económica, la etnia, la religión, entre otras variables culturales que diferencian la forma de cómo se identifican genéricamente los varones y las mujeres.

1.4.2. El género y el rol de género

En la actualidad el género y el rol de género se acostumbran a estudiar desde distintas áreas (por ejemplo, la biología, la motivación, las actitudes, la inteligencia), donde el género se aborda desde una perspectiva de carácter socio-cultural y el rol de género a través de aspectos más biológicos, aunque no se reduce exclusivamente al físico (Sau, 1995; citado en Jayme y Sau, 2004). La identidad de sexo resulta del juicio



del individuo acerca del propio cuerpo como varón o mujer, basándose en tres componentes (Bem, 1978; citado en Jayme y Sau, 2004): (i) la preferencia sexual, (ii) la identidad de género y (iii) la identidad del rol de género. De esta manera, según Sau (1993), la identidad de género es una especie de autoatribución y de participación del ser varón o mujer con una doble vertiente: la colectiva (que implica la adaptación de la persona a las expectativas de la sociedad) y la individual (referida a cómo vive uno su propio género manteniendo su individualidad respecto de los otros); en cambio, el rol de género se refiere a las características de la propia persona que ésta no puede controlar, dado que son asignadas en función de su sexo.

1.4.3. La identidad de género y el incesto

Desde la perspectiva de la identidad de género se ha abordado el incesto, aportando algunos elementos teóricos para tratar de analizar el mismo. Según Quirós Ferlini (2014: 52), el incesto “Se encuentra ligado a la posición de poder manifestada por el género masculino, el cual por medio de la socialización patriarcal y dentro de un esquema de pensamiento disfuncional se cree con el derecho de poseer tanto el cuerpo como la propiedad física de quienes están bajo su mando (...) tanto la mujer como los niños, niñas y adolescentes, que pasan a ser su propiedad”. La problemática del incesto se aborda desde las diferencias y manifestaciones de género (por ejemplo, la concepción patriarcal, en la cual las mujeres, los niños y las niñas de la familia son considerados por parte de la figura masculina como objetos de uso y de placer).

El incesto suele ser perpetrado por figuras de autoridad masculinas en contra de sus hijas y está ligado a raíces de género. Según Meza y Mata (2003), la dinámica del incesto se identifica en la relación entre tres variables: el poder (masculino; por ejemplo, autoridad, independencia) o sumisión (femenina; por ejemplo, dependencia, debilidad),



el sexo (dicotomía varón-mujer como opuestos en cuanto al orden fisiológico) y el género (como construcción social de dicha dicotomía sexual por medio de roles y estereotipos; por ejemplo, mujer como cuidadora de los hijos, varón como autoridad ejecutiva).

Una aproximación más particular de la identidad de género y del incesto padre-hija es la realizada entre la asociación de este incesto con el trastorno de la personalidad límite (TLP; Barnard y Hirsch, 1985; Marcus, 1989). Cabe señalar que el TLP, en el DSM-5 (Sección II; APA, 2014) lo describe como un patrón de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen, los afectos e impulsividad. Para explicar el efecto del incesto se utiliza como modelo el concepto de identidad como constructo mediador, puesto que el incesto irrumpe en el desarrollo del límite entre la realidad interna y la externa de sus actores. Este defecto puede explicar, en el caso del varón agresor, la ilusión de omnipotente control y la persistencia inapropiada de controlar a otros, por lo que esta disrupción coincide con el aspecto del TLP en tener la identidad difusa, inestabilidad afectiva y defensas primarias, así como toma de riesgos con comportamientos impulsivos (por ejemplo: sexo, drogas) e hostiles (o con dificultad para controlar la ira). Del mismo modo, se observa una preponderancia de casos de incesto padre (padrastro) — hija -(hijastra), en los que, aproximadamente en más de la mitad de ellos, la hija es diagnosticada, en primer lugar con TLP.

Asimismo, algún caso apunta a la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual; APA, 2014) de la hija, unida a una situación familiar muy perjudicial, como factor de incesto padre-hija (Ansermet, Lespinasse, Gimelli, Bena y Paoloni-Giacobino, 2010).



Por otra parte, se señala en escasos trabajos, desde la teoría del género en relación con el incesto padre-hija, que no se considera a la figura de la madre como causa o víctima del mismo, sino como un actor más del contexto socio-familiar (Birns y Meyer, 1993; Wattenberg, 1985). En concreto, la perspectiva feminista se focaliza en el extraordinario poder que es ejercido por la figura masculina del padre como agresor sexual y como persona que amenaza a la madre y a la hija para que mantengan el secreto. Desde esta perspectiva de género, la madre es vista como un desajuste funcional, ya que su rol ha sido debilitado dentro de las dinámicas familiares.

Staley y Lapidus (1997), al estudiar las atribuciones de responsabilidad en el incesto padre-hija, las diferencias de género incluían la culpa del agresor sexual, de la situación familiar, de la víctima y de la madre. Por lo que, se observa de nuevo que la perspectiva de género en el incesto es compleja e incluye tanto a los actores como al ambiente. De tal forma que la “culpabilización de la madre” en el incesto padre-hija ha sido cuestionada desde la perspectiva de género (Ehrmin, 1996). Otro tema abordado desde la perspectiva de género es la denominada “seducción de la hija” (Froula, 1986), tratada desde la teoría psicodinámica; o la seducción o sexualización en la diada padre-hija (LaBarbera, 1984) y sus posibles consecuencias en relación con los otros miembros de la familia. Otra explicación es que las hijas tratan de existir ante los ojos de la madre, por lo que acceden a este tipo de incesto (Guittonneau, 2012).

Por último, la perspectiva de género ha sido considerada también desde los estudios que analizan el incesto desde el punto de vista de los profesionales que tratan dichos casos (médicos, psicólogos, trabajadores sociales). Attias y Goodwin (1985) han puntualizado que a pesar de la necesidad de formación en el tema del incesto, los profesionales del género femenino son más realistas acerca de la alta frecuencia del



incesto padre-hija y, consecuentemente, son más propensos a informar acerca de hipotéticos casos que pueden devenir en abusos sexuales reales. De este modo, sugieren el uso del *role playing* y los debates relativos a los sentimientos, relacionados con el género, como parte de la formación en incesto padre-hija, tanto a clínicos varones como mujeres.

1.5. PERSPECTIVAS TEÓRICAS

En esta sección se realiza una aproximación al estudio del incesto desde una perspectiva histórica y teórica. Se inicia con las teorías unifactoriales y se prosigue con los modelos explicativos multifactoriales.

1.5.1. Las teorías unifactoriales

Las teorías sobre el tabú del incesto son muy diversas, disciplinares y unifactoriales, porque se basan en explicar el ASI y el incesto desde una sola dimensión (por ejemplo, la antropológica, la sociológica, la psicológica, etc.).

1.5.1.1. La antropología social y cultural

Una de las primeras explicaciones relativas al incesto proviene de la antropología. La norma del tabú del incesto se considera universal en las casi cinco mil sociedades estudiadas según O'Donouhe y Geer (1992) y López (1994, 1995). Esta norma posibilitó la paz en el clan familiar al favorecer las alianzas con otros clanes por la obligación de buscar mujer o marido fuera de la propia familia, posibilitando así el incremento de las relaciones sociales. El tabú del incesto se extiende de manera menos consistente y con mayores excepciones a la prohibición de las relaciones sexuales entre



adultos y menores, especialmente prepúberes. Se cree que las teorías socio-antropológicas son las más consistentes, en la explicación de la norma del tabú del incesto al poner de relieve que el mantenimiento de la paz familiar no sería posible sin la existencia de dicha norma, a la vez, que hacen hincapié en la conveniencia de la comunicación entre los clanes o familias.

Levi Strauss (1949) indica que la cultura existe porque aparecen reglas para condicionar el funcionamiento instintivo. El tabú del incesto sería la regla universal para el funcionamiento de la sociedad y, con él, vendría la existencia de otra regla universal, que consiste en la prohibición de mantener relaciones sexuales con la hija o la hermana, obligando a darlas en matrimonio a otro varón externo al núcleo familiar (*exogamia*), constituyendo, de esta manera, las condiciones para la reciprocidad y la colaboración de forma pacífica dentro de la familia y entre las familias.

Malinowski (1969) considera que la familia es el primer lugar de aprendizaje cultural de los hijos y, donde se les cubre las necesidades de nutrición, afecto y protección. El incesto ha de ser prohibido porque impide la realización de ambas funciones, poniendo en tela de juicio: la autoridad de los padres y la obediencia de los hijos, causando un ambiente familiar caótico. De forma similar, Radcliffe-Brown y Forde (1982), desde la perspectiva de la antropología estructural, indican que la prohibición del incesto permite la continuidad de la estructura social y cultural. El término contrario a la exogamia sería la *endogamia*, entendida como unión afectiva entre miembros de una familia, sean parientes consanguíneos o no (por afinidad) y que atenta contra los valores, las pautas y las normas culturales para que la familia logre su estabilidad y su preservación. De esta forma, la prohibición cultural favorece la exogamia.



1.5.1.2. La psicología psicodinámica

Según Freud, en 1913 (Freud, 1988), el deseo sexual aparece en la infancia, concretamente en la fase fálica (segunda infancia), en la cual el niño empieza a tener impulsos sexuales hacia las personas de su entorno, a modo de instinto incestuoso, de carácter congénito y natural, normalmente hacia la figura paterna del sexo opuesto (por ejemplo, del niño a la madre o, inversamente, de la niña al padre). En el caso del niño con el denominado “Complejo de Edipo” (deseo incestuoso hacia la madre) y en el de la niña con el “Complejo de Electra” (deseo incestuoso hacia el padre). La teoría psicoanalítica explica que el inconsciente alberga, simultáneamente, el deseo por el progenitor y la prohibición de incesto, y ésta última acaba por introyectarse para continuar con el desarrollo sexual del niño.

Los teóricos psicodinámicos postulan que las causas de la pedofilia son los problemas intrapsíquicos del adulto, que tiene una fijación o regresión a estadios del desarrollo psicosexual anteriores a la edad de latencia, en concreto los estadios oral o fálico. Según Juda (1986) las teorías psicoanalíticas en relación con el incesto son: la teoría freudiana y la teoría psicológica del yo; la primera porque enfatiza los impulsos libidinosos y agresivos que conducen a los problemas edípicos /castración y, la segunda, por los conflictos en la estructura de la personalidad (ello, yo, superyó), así la pedofilia se daría por conflictos edípicos sin resolver (el padre, pedófilo, usa a la niña como sustituta de la madre original) o la ansiedad por miedo a la castración (imposibilidad de relacionarse con mujeres adultas). La pedofilia, de este modo, puede actuar como defensa del “yo”, la víctima como un “yo idealizado”, detectándose una personalidad narcisista que intenta “dar amor que un día no tuvo y que le hubiera gustado recibir, a un niño que tiene cerca y que de alguna manera le recuerda a sí mismo” (Cantón Duarte y Cortés Arboleda, 1997).



1.5.1.3. La sociología

Desde la sociología, según Levi Strauss (1956), el papel del tabú del incesto ha facilitado los procesos de socialización, pues ha forzado a que los miembros de la familia nuclear elijan objetos amorosos fuera del grupo. El incesto refleja la desorganización familiar y social, por ello su prohibición facilita el desarrollo de las estructuras familiares. En la prohibición cultural confluyen tanto la prohibición social como la biológica, ya que la cultura y la sociedad se someten a la herencia biológica. Se considera que es la cultura la que determina, desde lo social, la impronta que luego será transmitida epigenéticamente a la descendencia. Por lo tanto, la función de las reglas sociales es la de articular la prohibición del incesto de forma universal.

Esta perspectiva está centrada en los patrones de socialización sexual dominantes en nuestra cultura occidental, que determinan el ASI (Cantón Duarte y Cortés Arboleda, 1997). A las niñas se las incita a que expresen de manera física sus emociones, en tanto que a los niños se les socializa para mostrarse distantes, al no enseñarles a distinguir entre intimidad sexual y no sexual. De la misma manera se pone de manifiesto la opresión de las mujeres en nuestra sociedad, enfatizando el escaso poder que detentan en las familias, y de este modo, sus hijas las adoptan como modelo de rol; en consecuencia, la indefensión resultante contribuye a facilitar su victimización. Se ha de destacar que los controles externos tradicionales del comportamiento sexual (la religión, la autoridad parental, los valores tradicionales) se han difuminado como consecuencia de la revolución sexual, el incremento y disponibilidad de la pornografía infantil, de fácil acceso en la Red, unido a la sexualización de los niños en los medios de comunicación, todo ello hace que las normas sexuales ya no estén tan claras. Todos estos factores pueden interactuar y reforzar entre sí la aceptación cultural del abuso sexual infantil.



1.5.1.4. El aprendizaje social

Kelly y Lusk (1992; citado en Cantón Duarte y Cortés Arboleda, 1997) señalaron que las experiencias condicionan la sexualidad humana. De modo, que la activación sexual del pedófilo se explica por condicionamiento clásico. En el caso de éstos, se hipotetiza que las primeras experiencias sexuales se realizan con otros niños, que mediante el refuerzo de la excitación y del orgasmo pueden provocar una activación condicionada ante las señales físicas de los niños. Este aprendizaje se consolida mediante la asociación de las fantasías elaboradas sobre estos primeros encuentros y la masturbación. En esta teoría, el problema de los pedófilos es el fracaso de sus intentos posteriores por obtener satisfacción sexual y emocional a través de otros adultos.

Los tratamientos basados en esta teoría incluyen condicionamiento operante y aprendizaje observacional, así como el condicionamiento aversivo y el refuerzo de la activación ante estímulos. Para evitar las recaídas, se administra la terapia cognitivo-conductual.

1.5.1.5. La biología y la psicofisiología

Se centran en el peligro genético que es inherente al incesto, puesto que genera defectos congénitos, discapacidades, enfermedades varias y un porcentaje mayor de muerte. Y en este sentido, autores como Bittles (2001), relacionan aspectos genéticos con el tabú del incesto y señalan, en particular, que una de las causas para la evitación del mismo en varias sociedades humanas está relacionada con la hipótesis de Westermarck, que plantea la endogamia como “impronta negativa” de las relaciones sexuales con miembros de la propia familia que están en la etapa de la primera infancia. Este hecho puede ser explicado por los resultados biológicos adversos asociados con los apareamientos incestuosos (endogamia), que pueden dar lugar a la expresión de genes



recesivos perjudiciales en su descendencia, debidos a las sucesivas copias de genes idénticos que pueden originar la aparición de retraso en el desarrollo, anomalías físicas y minusvalía intelectual.

No obstante lo anterior, cabe mencionar que el parentesco o filiación puede ser por consanguinidad o por afinidad (por ejemplo, el vínculo legal o social); por lo que la problemática biológica afecta a los vínculos por consanguinidad. Estudios recientes (Marazziti, Poletti, Dell'Osso, Baroni y Bonuccelli, 2013) muestran que aspectos como los celos también tienen origen biológico y se transmiten hereditariamente, por lo que ante una situación ambiental determinada pueden expresarse esta vulnerabilidad, tanto en familias consanguíneas como afines, pudiendo producirse una cercanía física de los varones adultos a las mujeres jóvenes del grupo familiar (endogamia, que tiene la función de mantener unido al grupo).

Los autores Kelly y Lusk (1992; citados en Cantón Duarte y Cortés Arboleda, 1997) afirman que el factor biológico más importante relacionado con la pedofilia es el sexo del adulto. La mayoría de los agresores sexuales son varones, por lo que es posible que los factores biológicos desempeñen un papel específico, puesto que parece que los hombres se activan más fácilmente ante estímulos sexuales con independencia del contexto. Del mismo modo, se ha indicado que existe la posibilidad de que las mujeres puedan haber generalizado su estrategia de mayor cautela en las relaciones sexuales adultas (por el embarazo), a todas las demás formas de contacto sexual.

Además de lo anterior, cabe señalar que estudios recientes están abordando la temática de las alteraciones orgánicas propias de la pedofilia, desde diversas aproximaciones psicofisiológicas (la actividad eléctrica cerebral, las hormonas, la neuroimagen, etc.), pero éstos aún son escasos según Becerra García (2011), el cual



realiza una revisión para hacer una aproximación etiológica del trastorno pedofílico desde las interpretaciones biológicas estudiadas hasta el momento (alteraciones psicofisiológicas, neurológicas o endocrinas). Este autor halla diversas alteraciones relacionadas con la excitación sexual ante estímulos de niños, reactividad elevada en determinadas hormonas (por ejemplo, la serotoninérgica), una menor detección de potenciales evocados ante estímulos de adultos y una mayor actividad subcortical y una menor cortical ante estímulos sexuales relevantes.

1.5.1.6. El contexto familiar

Finkelhor (2005) describe que las explicaciones del incesto desde el seno familiar se han podido comenzar a elaborar a partir del descubrimiento de la terapia familiar, como método de tratamiento clínico, unido al creciente interés por parte de los sociólogos. El tipo de incesto más teorizado es el de padre-hija, porque es el que ha sido observado con mayor frecuencia. Este tipo de incesto ocurre en familias con determinadas características: (i) con aislamiento social (por ejemplo: pobres, rurales o urbanas), ya que al apartarse de la interacción social se meten dentro de sí mismas y gestionan como pueden sus propias crisis y cambios vitales; (ii) el papel de confusión (por ejemplo, la sociopatología porque ésta afecta a sus miembros), (iii) la supremacía masculina (por ejemplo, la forma en la cual los varones, como grupo dominante, ejercen el control sobre las mujeres de la familia); la fragmentación social (por ejemplo, la falta de apoyo e intimidad que son sustituidas, por el abuso sexual, el cual resulta de un síntoma de soledad profunda).



1.5.1.7. La teoría feminista

Se basa en los factores socioculturales que residen en el origen del ASI (Cantón Duarte y Cortés Arboleda, 1997), destacando tres componentes específicos del mismo: (i) la mayor parte de los abusos sexuales denunciados los cometen varones adultos contra las niñas, (ii) bajo ningún concepto se puede considerar a la víctima como responsable del abuso, (iii) la principal causa de abuso sexual es la naturaleza patriarcal de la sociedad. Según estos teóricos, hay que contemplar el ASI como un problema de “socialización masculina” y de estatus inferior de las mujeres y de los niños en la sociedad. El varón es socializado para buscar su propio interés sexual fuera del contexto de una relación romántica, para mostrarse fuerte, dominante y llevar la iniciativa en las relaciones sexuales, en tanto que la mujer es educada para ser sumisa, sensible, poco asertiva y pasiva en el rol de las relaciones sexuales. Actualmente estos roles asignados están en proceso de transformación y están siendo dirigidos a la consecución de las relaciones igualitarias.

Esta teoría ha abordado el incesto en profundidad como un abuso de la autoridad paterna que ocurre frecuentemente en familias con normas jerárquicas patriarcales rígidas, y en las que parece haber un método efectivo de socialización de las niñas con el rol tradicional de mujeres víctimas y mártires (Herman, 1981b). La dinámica de la familia incestuosa representa una exageración patológica de las normas sociales de la dominancia masculina. Los padres agresores sexuales suelen ser “buenos proveedores” y miembros respetados de la comunidad, pero en sus familias se muestran autoritarios, tiránicos, que imponen su voluntad en todos los miembros de la familia y los aíslan entre sí. Las madres son complacientes y sumisas, dependientes emocional y económicamente de sus maridos, así como tolerantes a niveles extremos de los abusos para preservar la relación marital. Las hijas aprenden de las madres que han de ser



sumisas y suelen ser las hijas mayores, que empiezan a ser abusadas durante la infancia o en la etapa prepúber.

No obstante, esta teoría trata de dar explicaciones relativas a la desinhibición del pedófilo con niñas, pero no estudia a las mujeres que cometen abusos sexuales ni explica el interés de algunos pedófilos por lo niños.

1.5.2. Los modelos multifactoriales

Los modelos multifactoriales se centran en una o más disciplinas que explican el ASI y el incesto por múltiples factores. Estos modelos son más complejos que las teorías anteriores y, a su vez, están más focalizados en este tipo de abuso.

1.5.2.1. El modelo integrado (Marshall y Barbaree, 1990)

El modelo integrado de Marshall y Barbaree (1990) ha sido tema de muchas investigaciones. Muchas de sus hipótesis - tales como la presencia de un escaso control de los impulsos y una carencia de suficientes habilidades sociales de los agresores sexuales- han sido apoyadas a través de la investigación, según Smallbone y Dadds (2000), encontraron que el apego inseguro en la infancia, especialmente el apego a los padres, puede ser vinculado con un comportamiento sexual coercitivo.

Uno de sus puntos fuertes es su capacidad de unir a múltiples influencias. Según, Ward (2000) una serie de características del modelo merecen un examen más cercano. Una de las preocupaciones es el tema de las vías de los delitos incorporados al comportamiento del delito sexual. Hay vías de delitos distintas y posiblemente en competencia (por ejemplo, la exposición temprana de las relaciones problemáticas, las relaciones fracasadas, las consecuencias negativas para la masturbación, las fantasías sexuales desviadas para aumentar la autoestima y una sensación de poder y de valor)



dentro del modelo. Una vez que estas vías etiológicas son identificadas y distinguidas entre sí, llega a ser difícil explicar por qué un camino específico conduce a un comportamiento sexual determinado, en lugar de a otro infractor.

Otra debilidad se refiere al control de los impulsos. En su modelo, Marshall y Barbaree (1990) enfatizan la pérdida de control de los impulsos, indicando que las personas que cometen los delitos sexuales, es debido al fracaso en la inhibición de los impulsos desviados. Sin embargo, la evidencia empírica indica que algunos agresores sexuales tienen problemas con la autorregulación (Proulx, Perreault, y Quimet, 1999). Otra debilidad es la afirmación que los adolescentes varones tienen dificultades para distinguir los impulsos sexuales de la agresión porque éstos están generados por las mismas estructuras neurológicas generales. La suposición que los impulsos humanos básicos y las capacidades comparten estructuras neurológicas ha sido puesta en duda por los resultados de varios estudios (Kolb y Whishaw, 1995; Symons, 1979; Tooby y Cosmides, 1992).

1.5.2.2. El modelo cuatripartito (Hall y Hirschman, 1991)

Hall y Hirschman (1991) agruparon los rasgos de personalidad de los agresores sexuales y las características derivadas de otros estudios, en cuatro factores, creyendo ser los más significativos en la etiología de los agresores sexuales: (i) la excitación sexual, (ii) procesos de pensamiento, (iii) control emocional, y (iv) los problemas de personalidad o los desórdenes. Estos autores aducen que “Muchos agresores sexuales tienen problemas con la autorregulación de las emociones y el estado de ánimo, así como con el control del impulso”.

El modelo tiene serias limitaciones. Una deficiencia significativa es el fracaso del modelo para explicar adecuadamente las relaciones que existen y las interacciones



que tienen lugar entre los cuatro factores etiológicos del modelo. Otra deficiencia del modelo es la incapacidad de identificar los mecanismos causales detrás de cada factor. Una tercera deficiencia es el fracaso del modelo en explicar la forma en que los factores funcionan como motivaciones para abusar (Ward, 2000; Ward, Polachek y Beech, 2006; Stinson, Sales, y Becker, 2008). Ward (2001) argumenta también que Hall y Hirschman parecen confundir tipología con modelo.

1.5.2.3. El modelo de vías (Ward y Siegert, 1990)

Trata de combinar lo mejor de todos los modelos integrados mencionados previamente. El modelo sugiere que un número de diferentes vías conduce a un individuo a comprometerse en un comportamiento sexual abusivo. Dentro de cada vía, existe un conjunto único de factores que contribuyen al problema del abuso sexual.

El modelo se focaliza principalmente en el ASI por parte de los adultos. Basados en los diferentes grupos de síntomas, Ward y Siegert (1990; citado en Stinson et al., 2008; Ward et al. 2006) crearon cinco vías causales diferentes para el desarrollo del comportamiento sexual problemático y abusivo. En primer lugar, la vía déficit de intimidad que describe un agresor que se aprovecha de una oportunidad para abusar sexualmente, en el caso en que su pareja no esté disponible. Este agresor sexual tiene problemas significativos con la intimidad y recurre al sexo para aliviar el sentimiento de soledad. En segundo lugar, la vía desviada de los guiones sexuales sugiere que los agresores sexuales han distorsionado los procesos de pensamiento que guían sus comportamientos sexuales íntimos. Esto implica que tienen una confusión fundamental entre el sexo y la intimidad, así como la dificultad en determinar, cuando el contacto sexual es apropiado o deseable. En tercer lugar, la vía de la desregulación emocional es la causa primaria del comportamiento sexual abusivo con los niños. Los agresores



sexuales en esta categoría demuestran tener problemas importantes que regulan los estados emocionales. En esta vía, el agresor experimenta estados de ánimo negativos que él es incapaz de manejar. En cuarto lugar, la vía de la cognición antisocial implica actitudes y creencias que dan soporte al comportamiento criminal. Tales agresores tienen un estilo de vida antisocial, un sentido significativo de derecho y la escasa consideración por las necesidades emocionales y psicológicas de otros. De manera común avalan creencias culturales consistentes con su estilo de vida agresor. En quinto lugar, la vía múltiple de los mecanismos disfuncionales involucra a todos los grupos de síntomas asociados a las anteriores vías, sin mostrar rasgo permanente entre ellos.

Este modelo carece de base de evidencia sustancial, los datos que apoyan los principios básicos han procedido de otras áreas de la psicología existiendo un soporte directo de la investigación de la agresión sexual. Ha de ser sometido también a evaluación explícita. Además, no existe ninguna justificación empírica para la agrupación de los agresores en categorías separadas. De hecho, algunos autores sugieren que las personas en las cinco vías comparten muchos de los mismos rasgos y no son característicos de una sola vía, Simon (1997a, 1997b, 2002).

El modelo se basa en gran medida en distorsiones cognitivas relacionadas con las actitudes y las creencias desviadas, donde los autores al igual que otras teorías cognitivas, no explican de manera completa la forma en que un individuo se mueve de un pensamiento a un comportamiento. Tampoco abordan el origen de los grupos de síntomas o el papel de cada grupo. Finalmente el modelo de Ward no explica el papel de la pedofilia en el abuso sexual de los niños.

La mayor fortaleza del modelo es su descripción en profundidad de los factores involucrados en delitos sexuales y la capacidad de unificar aspectos prometedores de



otros modelos, como con el Modelo de la Confluencia de Malamuth, basado en dos factores: la promiscuidad sexual y la hostilidad masculina, que al ser combinadas dan lugar a un comportamiento sexual agresivo en los varones agresores. La relevancia de la promiscuidad sexual en el comportamiento sexual agresivo se relaciona con la teoría de la Evolución. La hostilidad masculina implica que los rasgos de dominación y el control de la personalidad por parte del varón están presentes en las relaciones con las mujeres.

1.5.2.4. El modelo de la autorregulación multimodal (Stinson, Sales y Becker, 2008)

El modelo de la Autorregulación Multimodal ha sido recientemente introducido, como una explicación etiológica de la agresión sexual por Stinson, et al. (2008). A consecuencia de ello, existe una escasez en la investigación empírica en cuanto a la validez.

No obstante, hay soporte empírico para muchos de los postulados del mismo, incluyendo las experiencias negativas del desarrollo, las distorsiones cognitivas y una falta de control emocional que se producen en las agresiones sexuales. Sin embargo, algunos de los vínculos hipotetizados han sido criticados por ser inverosímiles, ya que no parece haber una respuesta simple de por qué la gente adquiere un comportamiento sexual agresivo. El problema del agresor sexual es demasiado complejo para atribuirlo solo a un único modelo. En este sentido, los modelos multifactoriales proporcionan una mayor comprensión de las causas de las agresiones sexuales. Tratan de conocer el porqué de los intereses sexuales desviados, que no se encuentran en todos los agresores sexuales. Esta característica es la que hace difícil generalizar el modelo a la mayor parte de la población de agresores sexuales.

El campo de la gestión de la agresión sexual ha de encontrar aún una clara explicación o causa del comportamiento sexual agresivo. A pesar que existen muchas



preguntas sin responder, la investigación ha producido un importante número de hallazgos acerca de la etiología del comportamiento sexual agresivo.

1.6. EL MODELO DE LAS PRECONDICIONES (FINKELHOR, 1984)

Las teorías que habían tratado el tema del incesto eran de carácter unidimensional, es decir, que basaban la explicación del comportamiento sexual del agresor desde un solo factor, a modo de causa única de este fenómeno (por ejemplo, las teorías evolucionistas, biológicas, de personalidad, cognitivas, del comportamiento, del aprendizaje social o, incluso, la feminista). A finales de la década de los 70 empezaron a surgir propuestas que combinaban múltiples factores para explicar este ASI, donde uno de los autores más importante ha sido Finkelhor (1978, 1984, 1986). En la actualidad existen numerosos modelos explicativos multifactoriales, que tratan de descubrir el origen del comportamiento sexual agresivo, desde múltiples perspectivas. No obstante, para esta investigación se ha elegido el modelo de las precondiciones de Finkelhor (1984), ya que éste fue el primero que apareció y que permanece aún vigente.

1.6.1. Antecedentes del modelo

Finkelhor (1978) propone un primer modelo que se centra en el incesto padre-hija, por ser el ASI más prevalente a nivel intrafamiliar. En esta primera propuesta, incluye seis factores en la etiología del incesto: (i) las características personales del agresor, (ii) el rol de la madre, (iii) un medio familiar descuidado o negligente, (iv) un cierto aislamiento subcultural, (v) unos límites sexuales familiares pobres y, (vi) unos factores de oportunidad.



1.6.2. Modelo de las cuatro precondiciones de la pedofilia

A pesar de que, su evolución teórica se amplía para proponer otro modelo que abarque a toda la pedofilia en general, el denominado *Modelo de las precondiciones* (Finkelhor, 1984), que resulta ser la primera teoría integrada del ASI y que ofrece una explicación a la naturaleza del por qué y del cómo puede existir este tipo de agresión sexual en nuestras sociedades. Este modelo, a diferencia del primero, es más extenso, al abarcar el trastorno de la pedofilia en su totalidad y, a su vez, es el más parsimonioso, puesto que se focaliza en cuatro factores, a modo de condiciones previas, que explican el proceso del cual resulta el ASI.

1.6.2.1. Primera precondición: motivación del ASI

El primer factor (o precondición) hace referencia a la *motivación para abusar sexualmente a un menor*. Ésta puede ser de índole diversa, donde aparecen tres factores como los más prevalentes: (i) la congruencia emocional (mantener una relación emocional con el niño; por ejemplo, la necesidad de poder y control, necesidades infantiles, narcisismo, etc.), el *arousal* sexual (la excitación sexual tiene lugar con el niño; por ejemplo, esta activación sucede con el menor, como fuente de gratificación sexual para el adulto, debido a las experiencias traumáticas y condicionadoras de la infancia del agresor, a la atribución errónea del contenido sexual a las señales de la activación emocional interpersonal, etc.) o el bloqueo que hallan algunos individuos para encontrar las necesidades emocionales y sexuales por los caminos más prosociales (cuando las fuentes de satisfacción sexual son menos satisfactorias o no están disponibles por varias razones de índole del desarrollo [por ejemplo, los sentimientos de inadecuación, los conflictos edípicos, la ansiedad de castración] o las situacionales [por ejemplo: las experiencias sexuales traumáticas con otro adulto, el miedo a las mujeres,



los problemas de pareja]). Estos tres factores pueden aparecer de forma independiente o combinados.

Finkelhor (1984) argumenta que algunas de estas motivaciones pueden ser expresadas socialmente de formas más benignas, como por ejemplo, en el caso de la congruencia emocional, el deseo de intimidad y de control pueden canalizarse mediante la enseñanza o entrenamiento de niños en deportes. No obstante, advierte de la misma manera que los medios tienen un papel facilitando dichas motivaciones, ya que, en ocasiones, es el sentido en que la publicidad trata a las mujeres y a los niños, como si se trataran de bienes sexuales. Esto puede influir en la socialización de algunos varones, que tiendan a verlos no solo como objetos sino como posesiones. Además, alerta con el tema de la activación sexual, bien por el hecho de la excitación sexual de algunos varones hacia los niños o bien por el fallo de inhibición de los impulsos.

1.6.2.2. Segunda precondition: inhibidores internos del ASI

El segundo factor (o precondition) consiste en la *superación de los inhibidores internos*, es decir, los elementos propios de la persona que deberían reducir y eliminar las motivaciones precedentes (como pueden ser el sentido moral, la ética, o el miedo a ser descubierto) parecen no funcionar, y como consecuencia de ello, las causas de este desajuste son múltiples (como el pobre control de impulsos, el uso de sustancias psicoactivas, las enfermedades mentales como la psicosis, la senilidad, el fallo de la inhibición del incesto en la familia o la presencia de estresores severos [por ejemplo, la pérdida de trabajo, la muerte de un familiar]). De este factor se desprende, según Finkelhor (1984) que, en ocasiones, un individuo que sienta la motivación de agredir a un niño puede impedir que dicho deseo se convierta en un acto, mediante inhibiciones internas, pero a veces éstas fallan. En este contexto, no ayudan las actitudes y las



creencias que generen distorsiones cognitivas que causen que algunos varones puedan interpretar una situación potencialmente sexual como un camino para aprovecharse de un niño (por ejemplo, el consumo de pornografía infantil, la incapacidad de algunos hombres de identificar las necesidades de los niños). Finkelhor explica que algunos de estos desinhibidores pueden ser temporales (como el alcohol) o permanentes (como las creencias distorsionadas).

1.6.2.3. Tercera precondition: inhibidores externos del ASI

El tercer factor (o precondition) consiste en la *superación de los inhibidores externos*, lo que explica que el agresor soslaya los elementos contextuales que impiden y frenan este tipo de conducta, mediante elaboradas planificaciones o simples comportamientos oportunistas (por ejemplo, no respetan la intimidad del niño o los límites afectivos con éste, actúan en un medio donde falta una adecuada supervisión del niño, o cuando existe alguna negligencia en el sistema de cuidados y de atención al mismo). El agresor sexual debe localizar la oportunidad para intimidar con el niño, pero a la vez, se ha de asegurar que éste tenga escasos e inadecuados límites en su supervisión; por último, ha de tener en cuenta la posibilidad de que las consecuencias negativas de su conducta sean improbables.

En resumen, los miembros de la familia, los vecinos y los iguales son los que, en primer lugar, pueden ejercer una influencia inhibidora en las acciones de un potencial agresor. Finkelhor (1984) comenta que hay un número de condiciones que incrementa la posibilidad de ocurrencia de la conducta de agresión sexual: una madre ausente por enfermedad, una madre que no está cerca de su hijo, un aislamiento social de la familia, una ausencia de supervisión del niño, las condiciones inusuales del dormir, y sobre todo la oportunidad de estar junto al niño que facilita las posibilidades de abusar del mismo.



A todo ello cabe sumar los factores sociales como: la ausencia de soporte a las madres, la erosión de las redes familiares, la ideología de la santidad familiar (la familia buena), y la ausencia de la igualdad de las mujeres produce un contexto estructural para que el abuso sexual tenga lugar.

1.6.2.4. Cuarta precondition: la resistencia de la víctima al ASI

El cuarto factor (o precondition) es la superación de la *resistencia de la víctima*, es decir, pasar por encima de la capacidad que pueda tener el niño de evitar o de resistirse al abuso sexual (por ejemplo, tomando la ventaja de una relación de confianza con el niño o bien de una relación con el cuidador de éste, utilizando estrategias como los regalos, los sobornos, la astucia o la manipulación).

El agresor pretende desensibilizar al niño con el sexo, estableciendo una dependencia emocional que se mantiene mediante amenazas y violencia. Estos comportamientos de preparación para el abuso del niño se denominan también “*grooming behaviours*”, y hacen referencia a una serie de acciones previas al abuso sexual que utiliza el agresor para envolver al niño antes de abusarlo con la finalidad de asegurar el secreto y la aceptación de intimidad con el adulto a lo largo del tiempo. Por ello, hay que tener una especial atención con los niños inseguros, necesitados de apoyo, de afecto, de atención, o simplemente que desconocen lo que es el abuso sexual, porque pueden ser los más vulnerables a este tipo de actuaciones por parte de algunos adultos; junto con aquellos niños que mantengan un inusual grado de confianza con un potencial agresor, ya que estas conductas son facilitadoras del ASI.

La resistencia a este tipo de abusos por parte del niño se relaciona también con el hecho de que reciba información o educación sexual en edades tempranas, así como el conocimiento de lo que es una agresión física y coercitiva, pues los niños no dejan de



ser seres impotentes ante determinados factores socio-culturales que pueden contribuir a la ejecución del abuso sexual.

Con este modelo se explica, por primera vez, que el ASI es un fenómeno multifacético, relacionado con una gran variedad de necesidades que tienen algunos varones, unido a una serie de variables situacionales y contextuales de relevancia; por lo que une de forma comprehensiva variables psicológicas y sociológicas. La mayor aportación de Finkelhor en 1984 (según Ward y Hudson, 2001) es que deja claro que es un error descuidar la contribución de las motivaciones sexuales, ante la ocurrencia del comportamiento del ASI, ya que éstas parecen ser el detonante del comportamiento de abuso sexual. La idea básica de dicho modelo es que los agresores sexuales de niños actúan siguiendo una secuencia temporal, de modo que, una vez se establece alguna de las motivaciones descritas, la aparición de las subsiguientes precondiciones depende causalmente de la anterior.

1.6.3. La adaptación del modelo a los factores que definen a los pedófilos

Algunas partes de esta teoría han sido revisadas a partir de la investigación empírica con pedófilos, lo que ha proporcionado una lista de cuatro factores que los caracterizan (Araji y Finkelhor, 1985; Finkelhor y Araji, 1986) basándose en cuatro preguntas que consideran claves.

El primer factor se focaliza en la pregunta: ¿Por qué el adulto tiene la necesidad de relacionarse con un niño? que se asocia a la primera motivación, de la primera precondición del modelo original de Finkelhor (1984), la congruencia emocional, que parece suceder cuando el adulto tiene dificultades para relacionarse emocionalmente con otros adultos o cuando el niño parece satisfacer estas emociones del adulto; estas



evidencias de esta motivación incluyen que los pedófilos: (i) se sienten atraídos por los niños a causa de la ausencia de dominancia de los mismos, lo que les proporciona a estos agresores sexuales el poder cubrir esta necesidad de dominancia que no logran conseguir en otros aspectos de sus vidas ejerciéndola sobre el niño; (ii) son inmaduros psicológica y socialmente; (iii) tienen falta de autoestima; (iv) han sido sexualmente abusados en su infancia, enfrentándose a la experiencia al repetir el acto como agresores sexuales; (v) son narcisistas y emocionalmente centrados en sí mismos; y (vi) son socializados como dominantes y justifican de esta forma el ejercicio de poder sobre el niño.

En cuanto al segundo factor, la pregunta es: ¿Por qué el adulto se excita sexualmente con un niño?, y se asocia a la segunda motivación de la primera precondition (Finkelhor, 1984), la excitación sexual, que queda evidenciada por: (i) las pruebas de laboratorio en las que se ha demostrado que algunos pedófilos tienen erecciones ante las imágenes de niños; (ii) que el acto del ASI genera la condición de excitación sexual hacia el niño; (iii) que la experiencia de abusadores sexuales durante la infancia proporciona un modelo de patrones de desvío sexual en algunos pedófilos; (iv) hay anomalías en hormonas; (v) algunos pedófilos interpretan incorrectamente la excitación fisiológica con la excitación sexual; y (vi) algunos pedófilos se socializan con pornografía infantil o anuncios en los que los niños son tratados como objetos sexuales.

El tercer factor se basa en la pregunta: ¿Por qué las fuentes alternativas de gratificación sexual y emocional no están disponibles? Es decir, el *Bloqueo*, que consiste en lo que origina que la gratificación y la satisfacción sexual y emocional del adulto no estén disponibles a su alcance, sea debido a motivos internos, por lo que se



refiere, a la tercera motivación de la primera precondition del modelo original (Finkelhor, 1984), dado que hay: (i) una dificultad de relación con las mujeres; (ii) unas habilidades sociales deficientes; (iii) la ansiedad en relación a cuestiones sexuales; (iv) las dinámicas edípicas no resueltas; (v) las perturbaciones en las relaciones adultas tanto románticas como sexuales; y, finalmente, (vi) la ausencia de normas represivas interiorizadas sobre el abuso sexual.

Por último, la *Desinhibición*, es el cuarto factor, que trata de responder a la pregunta: ¿Por qué el adulto no es disuadido de este interés mediante las prohibiciones habituales? Lo cual hace referencia a que no le han funcionado las disuasiones de cometer ASI, ya que aparece en él una ausencia de freno ante las normas existentes de prohibición relativas a tener sexo con los niños, por lo que este factor de nuevo se asocia a la segunda precondition del modelo original (Finkelhor, 1984). Las razones por las cuales esto ocurre son diversas argumentándose que hay: (i) un desorden de los impulsos; (ii) una senilidad; (iii) una deficiencia mental; (iv) un consumo excesivo de alcohol; (v) un fallo en el mecanismo de evitación del incesto (por ejemplo, el agresor es un padrastro); (vi) hay una situación de estrés; (vii) o existe una tolerancia al incesto en la cultura o subcultura de la familia incestuosa.

Finkelhor (citado en Wald y Hudson, 2001) sugiere que los tres primeros factores (la congruencia emocional, la activación sexual y el bloqueo) explican por qué algunos individuos desarrollan un interés sexual hacia los niños; en cambio, el cuarto factor (desinhibición) describe por qué dichas motivaciones se manifiestan como un comportamiento de abuso sexual. De esta manera, la idea clave es que estos cuatro factores están reagrupados en las cuatro condiciones que deben ser satisfechas antes de que ocurra el ASI; de modo que los tres primeros factores (1, 2 y 3) están asociados a



la precondition 1, es decir, a la motivación subyacente al comportamiento sexual hacia un niño, en cambio el factor último (4) se relaciona con la precondition 2, referente a la superación de las inhibiciones internas. El resto de las precondiciones (3 y 4) tienen más relación con el proceso de agresión, más que con las causas del mismo. Las precondiciones se hipotetizan como si ocurrieran tal y como si estuvieran siguiendo una secuencia temporal, en la cual, cada una es necesaria para que la siguiente pueda tener lugar.

Esta adaptación del modelo de las precondiciones (Finkelhor y Araji, 1986) sitúa al incesto en los dos últimos factores: el bloqueo y la desinhibición. Describe que este tipo de pedofilia, en el ámbito intrafamiliar, suele basarse en la ruptura de la relación matrimonial (u otras crisis transitorias) en las que, por alguna razón, la mujer se ha alienado afectivamente del hombre, mientras que éste está demasiado inhibido o es demasiado moralista para encontrar satisfacción sexual fuera de la constelación familiar, (por ejemplo, mediante la masturbación, la infidelidad, la prostitución); entonces el bloqueo aparece cuando el hombre no es capaz de buscar formas alternativas de gratificación sexual o emocional, produciéndose su desplazamiento hacia su hija como sustituta de la madre. En ocasiones, se argumenta que el incesto puede explicarse porque las hijas no son biológicas (caso de las hijastras), o porque el padre no ha estado durante la temprana infancia de la hija (por ejemplo, motivos laborales), lo que presumiblemente reduce la inhibición ordinaria ante la prohibición de practicar sexo entre padre e hija, más aún, si ésta es una hija biológica y ha convivido con ella desde su nacimiento. El tema de la inhibición también es tratado desde la identidad de género, focalizando la atención en el sistema familiar de un padre dominante, que espera ser obedecido, y que su familia le proporcione servicios domésticos y sexuales.



Finkelhor y Araji (1986) argumentaron que algunas de las limitaciones del modelo de precondiciones provenían del uso de muestras convencionales, al ser exclusivamente de reclusos de ASI que cumplían condenas por ello o de poblaciones de agresores sexuales, por lo que faltaban muestras convencionales o de otros actores incluidos en este tipo de agresión sexual. Por ejemplo, que este tipo de pedófilos sea tímido o inefectivo a nivel personal puede ser debido a que éste es el perfil de agresores que son arrestados; del mismo modo, la baja autoestima de estos agresores puede ser explicada por el proceso de arresto y la condena. Además, los grupos control de sus estudios eran estudiantes universitarios. Por ello, a inicios de los 90, se comienza una línea de investigación que parece proporcionar soporte parcial a este modelo (Howells, 1991), en el que se subraya que lo más consistente del modelo de precondiciones parecen ser las motivaciones, en especial la relativa a la excitación sexual.

1.6.4. La crítica al modelo de las precondiciones de la pedofilia

El modelo de las cuatro precondiciones ha sido la teoría más utilizada en el ASI, sin embargo, parece no haber explicado el por qué alguien puede poseer la motivación de agredir sexualmente a un niño, es decir, ¿Qué mecanismos subyacen a la motivación del abuso sexual a niños? En este sentido, Howells (1994) destacó que el poseer unas habilidades sociales deficientes o la ausencia de fuentes de satisfacción sexual, entre otros factores (la excitación sexual), pueden ser dos de los factores más importantes que expliquen el ASI, pero también advierte que no son causas directas de esta agresión. Manifiesta la confusión existente entre el interés del desvío sexual, es decir, lo que subyace a la motivación de ASI, y el porqué de los déficits en la intimidad o de la necesidad de poder y control relativo a esta agresión sexual. En posteriores trabajos, Finkelhor insiste en que parece que una baja implicación en el cuidado de los hijos puede llegar a convertirse en un factor de riesgo, puesto que esta conducta parental



mejora en general las capacidades y los sentimientos parentales. Este factor parece ser más relevante que la insatisfacción marital y otros abusos severos por parte del padre durante la infancia (Williams y Finkelhor, 1995).

Howells (1994) también critica que este modelo de precondiciones contiene una mezcla de teorías psicológicas provenientes de distintas tradiciones: la psicoanalítica, las atribuciones, y las teorías de aprendizaje, lo que puede suponer correr el riesgo de inconsistencia e incoherencias (por ejemplo, la ansiedad de castración puede ser explicada por dos teorías: la psicoanalítica como déficit personal y por la teoría de aprendizaje como condicionamiento clásico). De ello, se desprende que Finkelhor ha desarrollado un marco teórico, en vez de una teoría substantiva, por ello se lo considera un modelo explicativo neutral.

Otro análisis crítico de la teoría de las precondiciones ha sido realizado por Ward y Hudson (2001), que a pesar de ser considerado como el modelo más importante e innovador en el campo del ASI, indican que no ha sido evaluado sistemáticamente. Se apunta a problemas conceptuales debidos a la imprecisión de algunos constructos que parecen solaparse; junto a un amplio abanico de factores de vulnerabilidad que requieren de clarificación. Se considera que el modelo intenta proporcionar una taxonomía que incluya la diversidad inherente al ASI, pero que hasta el momento, no ha proporcionado una estructura que permita adecuar la información de éste para tratar a los agresores sexuales; dado que los tratamientos a agresores sexuales están basados en asunciones teóricas concernientes a los mecanismos psicológicos, biológicos y socio-culturales que se producen en el abuso sexual del niño. Se aboga hacia la comprensión de las causas de este tipo de abuso sexual a los niños, así como a su desarrollo y



mantenimiento a lo largo del tiempo, como los elementos más relevantes de cara a la prevención del ASI.

En cuanto a las causas, no se sabe por qué algunos varones no canalizan las motivaciones de forma más sana (es decir, no resuelven sus frustraciones con prostitutas, con pornografía, o simplemente permaneciendo aislados tan lejos, de tal manera que las relaciones íntimas dejen de constituir una preocupación), especialmente, si las causas no son la activación sexual resulta complejo para los autores más críticos (Howells, 1994; Ward y Hudson, 2001) entender cómo se produce el comportamiento del ASI. No se sabe por qué, si hay necesidades emocionales, éstas no son cubiertas por otro tipo de soporte o se transforma en amistad con los niños, en vez de agresión sexual hacia ellos; de forma similar, no se sabe por qué ante la excitación sexual hacia los niños, no se busca ayuda. En resumen, falta detallar cómo los factores psicológicos de vulnerabilidad hacia este tipo de agresión sexual se conectan con los motivos para producir el ASI (por ejemplo, hay que descartar que la personalidad antisocial sea la única que explique algunas de las características detectadas en los agresores sexuales estudiados, como la baja autoestima o el sentido de impotencia; del mismo modo hay que estudiar las potenciales comorbilidades, por ejemplo, con el uso de sustancias como el alcohol). Por último, una perspectiva del desarrollo parece necesaria en el modelo de las precondiciones, pues no parece causal que la mayor parte del ASI se de en víctimas prepúberes.

La ciencia psicológica implica tanto la detección del fenómeno como la construcción de teorías que expliquen su ocurrencia. En este sentido, la crítica a las teorías y modelos existentes es un importante componente del proceso, mediante el cual avanza la ciencia de esta disciplina. Por ello, el evaluar sistemáticamente el modelo de



las precondiciones puede ayudar a clarificar algunos de sus constructos, factores de vulnerabilidad y orientar de forma más efectiva los tratamientos a los agresores de ASI.

1.7. EL MODELO DE FINKELHOR (1984) APLICADO AL INCESTO

Se procedió a realizar una investigación bibliográfica en función de las precondiciones del modelo de Finkelhor (1984).

Se ha efectuado la revisión de la literatura mediante la base de datos científica PsycINFO, considerada la más relevante en la disciplina de la Psicología y que pertenece a la *American Psychological Association*. Se realizó una búsqueda avanzada (ecuación: [(father-daughter incest) NOT sibling*]) sin restricciones, en la que se obtuvieron 166 resultados evaluados por expertos, procedentes de las revistas científicas y que fueron publicados entre 1940-2015; aunque la mayoría pertenecían a la década de 1980, considerada la más fructífera en este campo, debido a que en las siguientes décadas, dicha producción científica disminuyó considerablemente (véase Figura 1).

Para llevar a término esta búsqueda sistemática se ha utilizado el diagrama de flujo de una revisión sistemática según la declaración *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA; Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman y The PRISMA Group, 2009; Urrútia y Bonfill, 2010), que establece unas normas para mejorar la calidad de la presentación de dichas revisiones, a modo de síntesis cuantitativa de los resultados de la búsqueda científica (véase Figura 2).

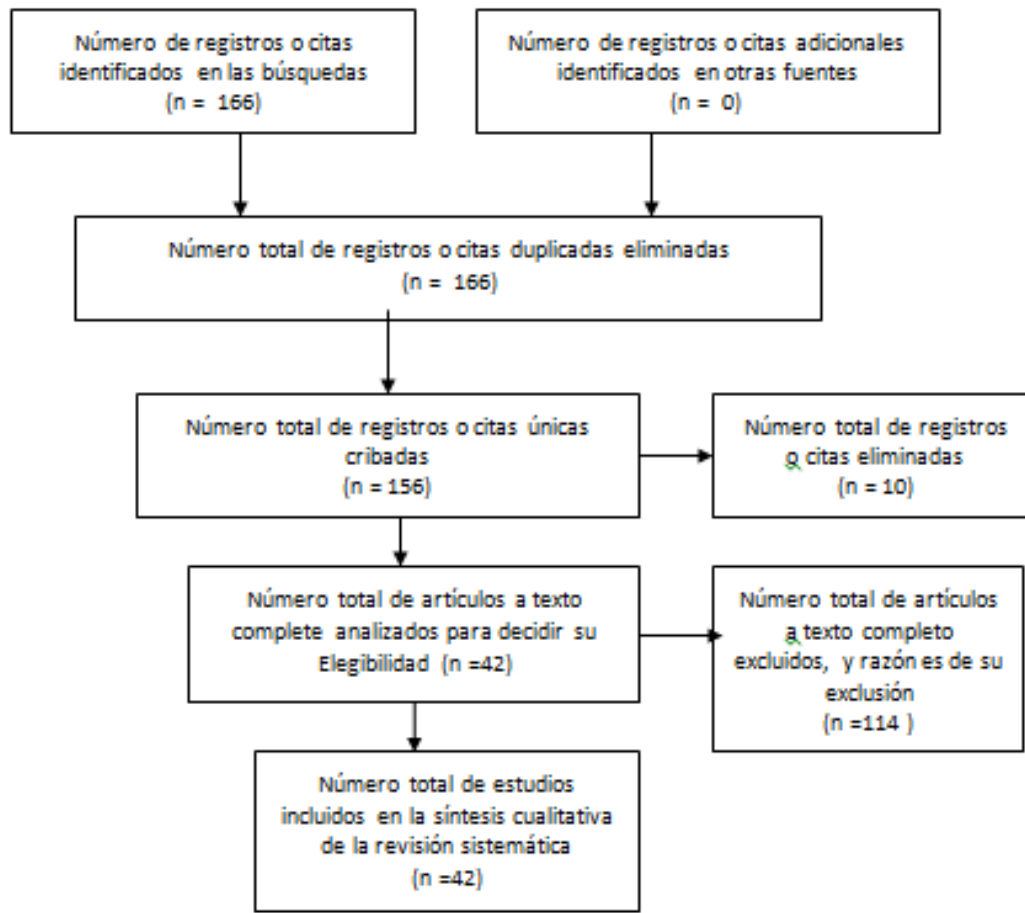


Figura 2.- Diagrama de flujo de la información de las diferentes fases de la identificación, el cribado, la selección y la inclusión de artículos de una revisión sistemática según la metodología “PRISMA”.

Las publicaciones pertenecían a revistas con revisión de pares, destacando (por orden de frecuencia de mayor a menor hasta 4): *Child Abuse & Neglect* (14), *Journal of Child Sexual Abuse: Research, Treatment, & Program Innovations for Victims, Survivors, & Offenders* (8), *Social Casework* (5), *Psychological Reports* (4), *Journal of Interpersonal Violence* (4); de las cuales 156 eran artículos (por ejemplo, el resto eran comentarios, revisiones de libros) centradas en distintas materias: incesto (148), hijas (81), padres (56), relaciones padre-hijo (43), abuso del niño (28), etc. La clasificación de estos resultados en la base de datos se relacionaba sobre todo con: trastornos del



comportamiento y conducta antisocial (85), Terapia familiar y grupal (14) o psicoanalítica (12), entre otros. Los grupos de edad de estos trabajos son diversos, destacando los adultos (78) y la adolescencia (40) o la infancia (29); en cambio, respecto al género prevalecen trabajos con población femenina (98) frente a la masculina (64). Por último, la metodología más utilizada es el estudio empírico (80), seguido del estudio de caso clínico (17), el estudio cuantitativo (7), la revisión de la literatura (6) o la entrevista (4) u otro tipo de estudios (por ejemplo, cualitativo (3), longitudinal (3).

De esta revisión bibliográfica se concluye que el incesto es un patrón familiar disfuncional que suele tener lugar entre la diada padre-hija, siendo el primero el agresor y el segundo la víctima (Herman, 1981a). Sin embargo, todavía no existe un consenso relativo a aspectos más concretos de este ASI en la estructura familiar y el tipo de roles e interacciones entre sus miembros (por ejemplo, posturas de los familiares, características de personalidad del agresor y de la víctima) y, menos aún, de la naturaleza de dicho fenómeno, desde su génesis hasta su resolución (causas, desarrollo y desvelamiento). El incesto padre-hija es de particular importancia por su alta incidencia y específica dinámica familiar (deChesnay, 1985; Gordon y O'Keefe, 1984), a pesar de ser un tabú, se asocia al conflicto de Edipo y a la perspectiva de género en relación a la distribución de poderes entre el hombre y la mujer. Por ello, se justifica la necesidad de entender qué tipo de individuo y de familias están en riesgo de incesto.

1.7.1. La precondition primera: motivaciones del incesto

Las causas del incesto que se han descrito son diversas, aunque ha sido la perspectiva psicodinámica la que más la ha abordado a través de formulaciones teóricas del fenómeno. Diamond (1989) examina el rol etiológico del incesto como fantasía



inconsciente y como hecho social que produce psicopatología, es decir, reevalúa la teoría Freudiana de la fantasía para entender el incesto padre-hija, articulando la en relación a la memoria y al inconsciente para tratar a las víctimas. De modo que las fantasías y los deseos forman parte de las motivaciones que preceden a los comportamientos.

Las motivaciones del incesto son múltiples; Maddock y Larson (1995) han categorizado cuatro agrupaciones: (i) el afecto, a través del cual se proporciona intimidad en la familia que carece de disciplina y afecto; (ii) lo erótico, cuando el ambiente familiar es de “pansexualidad caótica”, siendo la norma es la erotización de las relaciones (por ejemplo, se puede dar el “polincesto” al haber múltiples agresores familiares); (iii) la agresión, en la cual los comportamientos incestuosos se mezclan con la ira, proyectando la frustración del agresor y sus conflictos en la víctima, vulnerable a través de este maltrato físico; (iv) la rabia, cuando el agresor es hostil y sádico, es el caso más severo puesto que la víctima se encuentra en un gran peligro. En ocasiones, el incesto puede tener algunos de estos componentes combinados.

1.7.2. La precondition segunda: inhibidores internos del incesto

Prácticamente, parece no existir literatura relativa al desarrollo del incesto padre-hija. Los pocos trabajos localizados los realizan médicos, psiquiatras y forenses (Pribor y Dinwiddie, 1992), que son los que suelen atender a este tipo de víctimas y agresores. Según Cooper y Cormier (1990), en el incesto padre-hija, junto a la posible agresión de penetración existen otros comportamientos sexuales incestuosos relatados por las propias víctimas (Pribor y Dinwiddie, 1992). Estos comportamientos descritos por parte de las mismas, hacen referencia a una larga lista de conductas sexuales a las que han sido sometidas, en distintos grados, durante el incesto, refiriéndose a: tocamientos,



cunnilingus, fellatio, intento de coito, coito anal, uso de dibujos y películas sexuales sobre la niña, uso del visionado obligado de pornografía, sexo grupal, otras actividades sexuales y coito vaginal.

El incesto endogámico que se realiza entre miembros unidos por lazos de sangre, como la díada padre-hija, puede ser individual o múltiple, no obstante las pautas de relación son las mismas, en lo que hace referencia al tratamiento de las víctimas. En las familias incestuosas, los roles familiares están confusos. De acuerdo con Barudy (1998), suele predominar la incoherencia en la manera de relacionarse, en las jerarquías y en los sentimientos, en los que hay ambigüedad; existiendo indefinición en los estados afectivos y sentimentales e inconsistencia en los límites entre la afectividad y la sexualidad. En el desarrollo del incesto, en el mundo confuso de la familia incestuosa cualquier gesto puede dar lugar a malentendidos que pueden ser interpretados como invitaciones a contactos sexuales en la relación padre-hija que éste comienza lentamente, mostrando la preferencia en el afecto por la hija y con demostraciones físicas de cariño, que van adquiriendo connotaciones sexuales (por ejemplo, conductas de manoseo, masturbación de la hija y del mismo delante de ella mediante frotamientos, hasta que la niña llega a la adolescencia, época en la cual los contactos sexuales son completos). Sigue persistiendo la confusión en los roles del padre y de la hija, en cuanto a la demostración de los afectos, lo cual conlleva a la sexualización de la hija (la víctima). La escasa claridad existente en lo que respecta a la frontera de los límites, se muestra en la relación de pareja. La madre de la familia incestuosa, generalmente responde al tipo de persona depresiva y dependiente de su marido, está al tanto de los abusos, incluso acepta que el padre pueda dormir en el dormitorio de la hija, de la misma forma que lo haría con ella.



1.7.3. La precondition tercera: inhibidores externos del incesto

El tema del incesto frecuentemente evoca repulsión, miedo, preocupación, entre otros estados emotivos según McCarthy y Byrne (1988). Dichas respuestas, ante el fenómeno del incesto han legitimado una serie de acciones dirigidas a la protección del niño, pero también han culpabilizado a las madres y castigado a algunos de los padres (por ejemplo, las condenas penitenciarias). El incesto comprende las relaciones sexuales entre los componentes de una familia, en este caso padre-hija, existiendo una prohibición explícita del mismo, mediante las leyes y las costumbres sociales. En la literatura se lo denomina como “el tabú del incesto”; según Vázquez Mezquita (1995), afecta a todos los miembros de la constelación familiar con graves consecuencias que van más allá del padre y la hija, alcanzando incluso a la madre y a los hermanos.

El dilema padre-hija ha sido tratado en relación con el incesto, pero algún trabajo existe en torno al “contra-incesto”. Bary y Ohlson (1985) describieron este último dilema como el fenómeno que se produce cuando las hijas, al llegar a la adolescencia, son rechazadas por sus padres de forma aparentemente fría, tanto por los impulsos que surgen por parte del padre, como por parte de la hija. Es decir, que existen trabajos que atribuyen de la misma manera a la hija, las características facilitadoras del incesto (de Chesnay, 1985). Según Quirós Ferlini (2014), los factores externos coadyuvantes en la problemática del incesto son: la identidad de género percibida, la discriminación, la violencia y la adopción de conductas asumidas como “naturalmente dadas” y modeladas. De modo que las variables interrelacionadas que explican este fenómeno pueden ser: (i) el género, (ii) las conductas aprendidas de poder-sumisión, (iii) las manifestaciones sociales de la sexualidad.



1.7.4. La precondition cuarta: la resistencia del niño al incesto

En cuanto al desarrollo del incesto (Sgroi, Blick y Porter, 1982) suele existir acuerdo en la consistencia de los siguientes cinco estadios: (i) el *estadio del compromiso*: la niña es llevada hacia una relación más intensa con el padre (padrastra), que de forma progresiva incluye comportamientos más sexualizados, mediante una atención especial que dirige las necesidades emocionales de la niña a conductas sexuales, que pueden ser normalizadas mediante juegos y actividades (por ejemplo, en ocasiones se utiliza la violencia, las amenazas o las gratificaciones); (ii) el *estadio de la interacción sexual*: hay una preparación preliminar de la víctima, en la cual se incrementan las implicaciones sexuales iniciales, progresando desde la exposición y los tocamientos a la penetración de uno o varios tipos; (iii) el *estadio del secreto*: en el cual existen una serie de esfuerzos por parte del agresor para asegurar la privacidad, de la que se le hace sentir responsable a la niña, al hacerle entender explicitándole que la revelación provocaría consecuencias graves y daño en la familia, tanto a la menor como a los miembros de la familia (por ejemplo, a modo de “lavado de cerebro”); (iv) el *estadio de revelación*, al desvelar el secreto, es más probable que se acuse al autor y se proteja al niño, excepto cuando el agresor sea el padre, en cuyo caso las familias acostumbran a ser menos consideradas con el niño, por lo cual es necesario protegerle de los conflictos de lealtad familiar, que pueden llegar a ser tanto o más perjudiciales que el propio incesto; (v) el *estadio de la represión*, los profesionales se asocian con la familia para tratar de afrontar la situación con la intención de poder gestionar las consecuencias, porque la tendencia de este tipo de familias acostumbra a utilizar el mecanismo psicológico de la negación, la minimización de la gravedad del maltrato, la evitación de las consecuencias, pudiendo llegar incluso a desacreditar al niño.



La ausencia de límites afectivos en el seno familiar parece producir en las víctimas de incesto el síndrome de acomodación descrito por Summit (Intebi, 1998), a través de cinco patrones conductuales propios del comportamiento de las víctimas de incesto: (i) el secreto, (ii) la desprotección, (iii) el atrapamiento y la acomodación, (iv) la revelación tardía, conflictiva y poco convincente y (v) la retractación. Los dos primeros son necesarios para la existencia del abuso sexual, los tres últimos hacen referencia a sus consecuencias. Summit (1983) describe el secretismo que rodea al incesto como “el síndrome de acomodación del abuso sexual del niño”, dado el desamparo y la impotencia de la víctima que lo vive en un cautiverio que perdura años y que involucra a su propia familia. Por lo que, en este contexto, no resulta extraño que la revelación sea tardía, conflictiva y de difícil comprensión y convicción para sus familiares y profesionales, que han de tratar de dilucidar qué es lo que exactamente ha sucedido en dicho entorno durante mucho tiempo. Ello produce la frecuente retracción, pues el proceso de adaptación al abuso ha conducido a comportamientos que, en ocasiones, dificultan la credibilidad de la víctima durante el desvelamiento.

La revelación suele generar incompreensión, vergüenza, conflictos de lealtad, miedo a las represalias y, en ocasiones, la percepción del niño como culpable. Según Collins, Griffiths y Kumalo (2005) solo el 30 % de las víctimas (que suelen ser niños mayores u adolescentes) ponen de manifiesto este abuso; en el 43 % la revelación es accidental y el resto son los testigos, los que desvelan el incesto, normalmente otro familiar. No obstante, incluso de adultos, las víctimas siguen temiendo las represalias, por miedo, vergüenza o estigmatización a la familia; ya que es común que haya habido intentos de revelación anteriores con consecuencias negativas para el niño, que han hecho que las sufriera, al mismo tiempo transformándolos en seres reacios a una nueva revelación; (por ejemplo, Roesler y Wind (1994) hallaron que el 51,9 % de los que



revelaron el incesto, al cabo de un año seguían siendo abusados a pesar de la revelación). Por ello, hay una serie de síntomas y comorbilidades que se han relacionado con el incesto (Kluft, Bloom y Kinzie, 2000): la incontinencia emocional (incapacidad de controlar los efectos perturbadores), la desregulación afectiva (la intrusión de emociones fuertes o la supresión de las mismas), el autoconsuelo disfuncional (por ejemplo, el uso de sustancia adictivas, los comportamientos autolesivos), la disociación somatomorfa (expresiones físicas de angustia emocional), la comorbilidad (por ejemplo, la ansiedad, la depresión), la disfunción sexual (por ejemplo, las inhibiciones, el descontrol), la revictimización (los esfuerzos por seducir, revivir o evitar el trauma) y los fallos de relación (el esfuerzo por agradar a los demás).

Van Gijsegem (1985) es de los pocos investigadores que describe cómo la víctima gestiona este incesto, indicando que para evitar la fragmentación psicótica, deben excluir la comprensión y utilizar las estrategias como: la compulsión repetida, la alienación de su cuerpo y de la sexualidad, el mantenimiento artificial del sentimiento narcisista de integridad y la elaboración de la causalidad delirante.

Según Intebi (1998), el incesto se caracteriza por ser un fenómeno descubierto tras meses o años de perpetuación, ya que el acto de este tipo de conducta sexual obedece a un patrón conductual que no es espontáneo o puntual; se caracteriza por una serie de aspectos: (i) *Duración* de la conducta: ocupa un periodo de la vida del agresor y de la víctima, esto es, implica un periodo relativamente largo que puede ir desde meses a años o en las primeras etapas del desarrollo del niño: (ii) *Coacción* física y psicológica: tiene como objetivo mantener el silencio del abuso sexual en torno a tres ejes (Intebi, 1998; Soria y Hernández, 1994): (i) el agresor sexual posee una autoridad moral delante del niño, ya que es de mayor edad que él y goza de su confianza; (ii) el



secreto al que somete al niño durante el curso de la relación sexual abusiva, se establece bajo la amenaza de que su revelación supondrá la desintegración del núcleo familiar; (iii) la indefensión del niño a lo largo de esta situación al autoinculparse siempre de la misma; (iii) *Severidad* del abuso: grado de severidad del abuso sexual realizado (desde los tocamientos, hasta las penetraciones; de Chesnay, 1985) que es más probable que se produzca cuando la duración del abuso ha sido superior a un año, así como es más frecuente que se comuniquen los incestos cuya severidad ha sido menor (Farrell, 1988); (iv) *Forma de revelación* (“*Self-disclosure incident*”): procedimiento mediante el cual el abuso ha salido a la luz (por ejemplo, las personas implicadas, las posturas de los familiares, los apoyos clínicos y/o sociales recibidos); (v) *Edad de la víctima*: en el momento de la revelación del incesto (Farrell, 1988) suele ser entre los 12 y 25 años.

1.8. LOS ACTORES DEL INCESTO SEGÚN FINKELHOR (1984)

El incesto se ha abordado desde dos polos en relación a este fenómeno: el agresor (el familiar adulto que ejerce este tipo de agresión sexual) y la víctima (el menor, niño en etapa infantil o adolescente que recibe este tipo de maltrato sexual, por parte de un adulto padre [biológico o no] de su núcleo familiar primario, es decir, con el que convive). Por ejemplo, la asociación FADA (Pereda, Polo y Navales, 2004), que centra su atención en el ASI en general, ha indicado respecto al agresor que suele ser un hombre de entre 31 y 50 años y que, cuando la víctima es menor, acostumbra ser figuras paternas (excepcionalmente son maternas), siendo el tipo de abuso más frecuente los tocamientos, aunque en los niños se incrementa la proporción de la penetración anal.



De estos roles derivados del incesto existen estudios tanto sobre los agresores sexuales por un lado, como sobre las víctimas y el proceso de victimización, por otro. En primer lugar, el estudio del agresor sexual se focaliza en sus características individuales (las sociodemográficas, de personalidad o las contextuales), para conocer qué determinantes parecen haber ocasionado que realice el acto de agresión sexual hacia un menor de la propia familia. En cambio, en segundo lugar, el estudio de la víctima acostumbra a ser más holístico, es decir, se aborda en él la naturaleza del abuso y las características del menor desde las perspectivas múltiples. Según, la Organización Naciones Unidas (ONU, 1985; citado en Soria y Hernández, 1994), la víctima es aquella que ha sufrido un perjuicio como consecuencia de una acción u omisión agresiva que constituye un delito, aunque ello afecte tanto a la persona victimizada como a sus familiares. En tercer lugar, a parte de los dos actores principales en el incesto, se estudia también el rol del otro progenitor de la constelación familiar, que no es agresor y que forma parte de la misma, la madre biológica. Por último, en pocos estudios se aborda el rol de otros familiares como (por ejemplo, hermanos).

1.8.1. El agresor: el progenitor biológico o padrastro

La literatura científica centrada en este actor del incesto es extensa y se basa en las características de su personalidad.

El agresor (conocido como *offender*) acostumbra a ser el padre biológico o no biológico (padrastro), aunque no parece haber diferencias estadísticamente significativas entre ambos tipos (deChesnay, 1985; Groff, y Hubble, 1984). A pesar de ello, Phelan (1986) mediante un estudio cualitativo basado en entrevistas a padres biológicos versus padrastros que habían abusados de sus hijas o hijastras respectivamente, observó algunas diferencias en el comportamiento sexual: los padres



biológicos se involucraban con mayor frecuencia en relaciones sexuales completas, con múltiples hijas y cuando éstas eran adolescentes (a partir de los 12 años) en comparación con los padrastros.

Según Gaddini (1993; citando en deChesnay, 1985), el incesto es un fallo de desarrollo caracterizado por la ausencia de empatía por parte del padre, que es incapaz de establecer un vínculo sano con su propia madre. Ello es congruente con observaciones realizadas a los agresores, en las que se encuentra muy frecuentemente un autocentrismo extremo, unido a un pobre control de impulsos y a un comportamiento inmaduro, a veces violento y no predecible. El deseo de poder y la necesidad de control son centrales en este agresor sexual, estableciéndose en algunos casos una fantasía sádica articulada mediante un proceso de razonamiento moral, que le permite infligir dolor y sufrimiento a sus hijas sin sentir culpa.

Los rasgos de personalidad asociados a estos agresores suelen ser: la falta de control de impulsos, el abuso de sustancias, la baja tolerancia a la frustración, los conflictos de autoridad, el juicio pobre, la manipulación, la irresponsabilidad, la insensibilidad, los conflictos de dependencia y la falta de culpa; además de ciertos rasgos psicopáticos asociados a la inseguridad crónica, la identificación con el género masculino, la alienación social y el comportamiento *acting-out*. Además, en la relación marital hay una alta incidencia de disfunción y uso de alcohol. Sin embargo, Weiner (1962), mediante una exploración con una batería de test proyectivos y de inteligencia (Rorschach, WAIS, Bender-Gestalt, and TAT), observó que los padres agresores no presentaban psicosis, si no que tenían una alta inteligencia y un buen sistema de defensas, aunque también tenían rasgos paranoides y problemas de identidad.



Por otro lado, Herman y Hirschman (1981) observaron que el estilo patriarcal de toma de decisiones maritales se asociaba al incesto padre-hija; de modo que las familias incestuosas tienen una representación patológicamente exagerada de las normas patriarcales tradicionales (por ejemplo, obediencia al padre, no poner en tela de juicio las convicciones paternas) y cómo rasgos de las mismas incluyen un dominio paternal rígido y externo (la configuración de las relaciones humanas establecidas fuera del ámbito familiar según las premisas paternas aprendidas en el seno de la familia). Los hallazgos en relación a los padres agresores señalan que las creencias de éstos son: educar a sus hijos en relación con el sexo, actuar como cabeza de familia por lo que han de ser obedecidos sin cuestión alguna, saciar sus propias necesidades sexuales con sus hijos y ser dueños de los mismos. De modo que estos padres justifican su comportamiento en base a su propia percepción de los derechos sobre sus hijos.

En España, Cándido Sánchez (2000) explicita que alrededor del 30 % de los agresores suelen haber sido víctimas de la misma conducta durante su infancia, tienen una sexualidad desviada y comorbilidad, así como la procedencia de núcleos familiares disfuncionales. Este último aspecto es tratado por Intebi (1998), señalando que la disfuncionalidad existe a nivel de los vínculos familiares, siendo éstos graves, severos y crónicos, pudiéndose perpetuar durante generaciones mediante el mecanismo de la identificación proyectiva (Greenspun, 1994). López Sánchez (1999), añade que el incesto es un tipo de abuso sexual especialmente grave porque suele deteriorar las relaciones familiares, que ya resultan conflictivas. Indica que las estrategias de este tipo de agresores, al contrario de ser violentas explícitamente, acostumbran a ser sutiles y diversificadas, basadas en la persuasión y el engaño iniciados con un abuso de confianza previa que se tiene con la hija. Es común, según López Sánchez (1999), que el padre agresor se aproveche de una situación confusa o ambigua, incluso que utilice la sorpresa



para impedir la reacción y la resistencia de la hija. Posteriormente, si el abuso es recurrente pueden surgir y/o complementarse otras estrategias como el premio/castigo, las amenazas y raramente se utiliza la violencia física, porque se utilizan estrategias de carácter psicológico para infundir el control, la indefensión, el miedo y la culpa en la víctima.

1.8.2. La víctima: la hija o hijastra

Existe una amplia literatura relativa a la víctima del incesto padre-hija, que desde su detección es abordada por la perspectiva médica (por ejemplo, por indicadores como el embarazo, las enfermedades venéreas, los síntomas en el tracto urinario) o la psicológica (por ejemplo, la depresión, el suicidio, el escapismo, la personalidad múltiple) hasta las posibles consecuencias (como, la dificultad en las relaciones interpersonales, las alteraciones emocionales y/o de la imagen corporal), aunque parece que la severidad de la patología adulta depende de los parámetros (como la forma, la duración y la frecuencia) de este tipo abuso sexual. Por ejemplo, Yorukoglu y Kempf (1966) describen dos víctimas de incesto las cuales no presentan un daño severo debido a una sana formación funcional del ego antes de sufrir la experiencia incestuosa. Pereda (2011) lo trata como la resiliencia del niño o de la niña víctima de abuso sexual familiar, al explicar que a pesar de esta agresión consiguen superar esta experiencia y convertirse en adultos capaces, sanos e integrados.

Respecto al rol de la hija en la familia incestuosa, se suele indicar que una víctima clásica es la hija mayor (Herman, 1981b; Herman y Hirschman, 1981), que con una madre con cierta discapacidad o con ausencias extensas, ha de mantener un rol de esposa-subrogada y cuidar de los hermanos; no obstante, al llegar a la adolescencia el abuso sexual puede continuar durante años o puede sustituirse como víctima a la



hermana mayor por otra hermana menor. De forma similar, Prince (1981) indica que el incesto, en parte, se da por el fallo parental de cubrir sus propias necesidades y la incapacidad de manejar la rabia, junto con la abdicación de la madre en su rol maternal, así como el proteger la fachada pública de familia competente. Este fenómeno de la inversión de rol madre-hija aparece en el estudio de Levang (1988), junto con las relaciones conflictivas entre la madre y la hija, incluso con la existencia del desapego entre ambas.

En cuanto a las consecuencias del incesto padre-hija para la víctima, Dewald (1989) realizó un estudio de caso con una mujer de mediana edad víctima de incesto durante su infancia; ésta presentaba altos niveles de psicopatología de tipo neurótico enmascarada mediante el mecanismo de defensa de la represión, cuyos indicadores (por ejemplo, la actividad física, el *acting-out*) a largo plazo, se habían establecido de forma más permanente que otro tipo de señales sexuales. De forma similar, Rowe y Savage (1988) tratan los problemas de relaciones con otros adultos, incluidas las relaciones sexuales, en mujeres que han sufrido el incesto padre-hija, puesto que en ellas, incluso años después, parecen perpetuarse dichas dificultades en la esfera interpersonal. Esta misma dificultad de relacionarse con hombres, en especial sexualmente, es un rasgo que queda afectado a largo término, según Brunngraber (1986); en cambio, como los efectos a corto plazo, estas víctimas soportan mejor las dificultades emocionales, las sociales, las físicas, de autoidentidad, las familiares y las interpersonales en general.

Cole, Woolger, Power y Smith, (1992) estudiaron las dificultades de mujeres adultas supervivientes al incesto padre-hija, detectando que les faltaba confianza y sentido de control en su rol maternal, que obtenían poco soporte paternal de sus esposos, eran menos organizadas y consistentes, y como consecuencia de ello realizaban



menos demandas de madurez hacia sus hijos. El sentimiento de ineficacia y falta de control se une a dificultades maritales en la crianza de sus propios hijos. En resumen, el cuadro clínico suele incluir la baja autoestima, la dificultad con las relaciones íntimas y la victimización repetida (Herman, 1981b).

1.8.3. El otro progenitor: la madre

Los estudios centrados en las madres de familias con incesto padre-hija son todavía escasos. Según Salter (1988), se suele achacar a la madre la responsabilidad del incesto (por ejemplo, el placer perverso, ya que han de saberlo, el reconocer el dolor causado y el tomar una decisión respecto a la perpetuación del problema). Sin embargo, la realidad es más compleja (deChesnay, 1982), pues no todas las madres son conscientes del incesto, porque los padres de forma inteligente desvían las posibles sospechas y mantienen el comportamiento secreto, mediante amenazas (por ejemplo, a la hija de matar a la madre o, si la madre lo descubre, la amenaza de matar a la hija). Si la madre sospecha, a veces la idea es tan dolorosa que prefiere no afrontarla y de forma selectiva la desatiende o la ignora.

Estas madres suelen tener carencias emocionales y retrasos en el desarrollo en términos de necesidades de satisfacción y habilidades sociales, en contraste con los padres agresores que son convencionales e independientes, ellas acostumbran a exhibir una patología severa no diagnosticada (por ejemplo, la esquizofrenia, la depresión, el alcoholismo; según Herman y Hirschman, 1981), no poseen el control sobre sus cuerpos (de forma similar a la víctima) y tienen varios hijos. Un perfil frecuente ha sido el de madres con alguna discapacidad, económicamente dependientes de sus maridos y socialmente aisladas; características presentes en todas las clases sociales. No obstante, Groff (1987) no ha encontrado evidencias que soporten la caracterización negativa de la



madre (como asociales, depresivas, dependientes e inadecuadas) y confirma que su personalidad se encuentra en los límites normales.

Salter (1988) realiza una clasificación de las publicaciones relativas al tema de la culpa que siente la madre a causa del conocimiento del incesto padre-hija; lo divide en cuatro aspectos: (i) las madres son partes activas en la facilitación de los contactos sexuales; (ii) hay una responsabilidad indirecta de las mismas en el abuso sexual; (iii) no imponen límites que prevengan el incesto y (iv) conocen las conductas abusivas aunque no las admiten. En este sentido, deChesnay (1985) señala como factor significativo “la distancia maternal”, medida con indicadores de calidad y cantidad para conocer el grado de distancia entre las relaciones de la madre y de la hija; existe consenso relativo a este factor, pues por razones varias, las madres no parecen mantener una disponibilidad emocional hacia sus familias, facilitando uniones ilícitas como la de este tipo de incesto. No obstante, Herman (1981a) señala que frecuentemente los padres siguen manteniendo relaciones sexuales con sus esposas y con sus hijas simultáneamente.

Se ha considerado que este sutil apoyo de la figura materna en el incesto padre-hija funciona a modo de “homeostasis familiar”, es decir, de elemento equilibrador de los vínculos disfuncionales del núcleo familiar; una perspectiva teórica derivada de la Teoría del Balance y la Teoría General de Sistemas (la familia incestuosa como sistema cerrado: sin intercambio de información con el ambiente, sin negentropía ni homeostasis dinámica: Alexander, 1995), para establecer el balance entre padre-madre-hija en familias incestuosas, como medio para entender las dinámicas de interacción (Alexander, 1985; Levang, 1989). Incluso, se ha llegado a asociar el incesto como mecanismo de defensa familiar contra la separación o la pérdida de la familia, actuando



como característica que sirve para mantener la integridad de la unión familiar (Gutheil y Avery, 1977; Lustling, Dresser, Spellman y Murray, 1966).

De acuerdo con Frude (1982), el incesto es debido a una función paternal hipersexualizada; de modo que los estudios que culpabilizan a la madre por intolerante, frígida o esposa ausente que no satisface las necesidades sexuales del marido, no serían suficientes para explicar la conducta del agresor, aunque parece claro que éste tiene cierto grado de insatisfacción sexual y que, por alguna razón, elige aliviarla con su propia hija, en vez de hacerlo mediante otro mecanismo (por ejemplo, la masturbación, la infidelidad, la prostitución). De hecho, Mayekiso y Mbokazi, (2007) informan que tras la autorevelación del incesto padre-hija, la madre presenta una alta prevalencia de síntomas derivados del desvelamiento: la rabia, la ansiedad, la culpabilidad, la depresión, el insomnio, el dolor de cabeza y la fatiga. Del mismo modo, Nouchi, Myquel, Braccini y Darcourt (1980) describieron casos en los que la madre presentaba una ambivalencia sádicomasoquista, pues en el primer caso, era ella la que hacía de informadora a la policía del descubrimiento de incesto, en cambio en el segundo, afirmaba haber permitido el incesto durante largo tiempo. Por lo tanto, la figura de la madre en este incesto sigue siendo controvertida.

1.8.4. Otras características de las familias incestuosas

Los estudios empíricos con familias incestuosas muestran unos patrones que se repiten. El incesto padre-hija es coercitivo y constituye un tipo de incesto, que afecta a una mujer menor por parte de un hombre adulto, que suele ser la figura paterna. Gordon y O'Keefe (1984) afirman que, a pesar de ser un comportamiento tabú, las agresiones son lo suficientemente prevalentes como para no ser atribuidas ni al estrés ni a otros estados puntuales que expliquen este abuso, además su prolongada duración alega al



factor de premeditación, siendo el patrón de este incesto un varón extremadamente dominante de la familia y una dinámica familiar característica.

En estas familias, las hijas tienen un mayor número de problemas conductuales y de autoestima actuando de forma distinta en los ambientes familiares. Según Dadds, Smith, Webber y Robinson (1991), las hijas tienen niveles de autoestima menores, sus madres informan de que sus hijas tienen más problemas comportamentales y las familias incestuosas afirman ser altamente conflictivas, organizadas y con una baja cohesión, capacidad de expresión y de entretenimiento. En cambio, este tipo de familias, en comparación con otras no incestuosas, son iguales en cuanto al ajuste del estatus marital, la autoestima de las madres o el nivel de psicopatología de los agresores y/o las víctimas.

La estructura familiar que surge de dichas dinámicas también parece repetirse en diversos estudios empíricos. Selby, Calhoun, Jones y Matthews (1980), mediante una encuesta a clínicos que trataban familias con incesto padre-hija obtuvieron sus impresiones relativas a la constelación familiar. Primero, indicaron que la relación incestuosa no se limitaba a un par de encuentros sexuales, si no que formaba parte de la estabilidad de la vida familiar; las interacciones sexuales eran paralelas a prácticas sexuales en relaciones no incestuosas. Segundo, las hijas solían ser vistas como sumisas, pasivas, miedosas; en cambio, los padres eran dominantes, impulsivos y utilizaban la violencia o las amenazas para obtener la cooperación sexual de las hijas, mientras que las madres eran débiles o incapaces de ayudarlas. Tercero, eran familias que se clasificaban de infelices e incapaces de establecer relaciones humanas satisfactorias.

Las dinámicas de las familias incestuosas han conformado otros factores de riesgo a atender en relación con el incesto padre-hija. Strobel, Kuo, O'Keefe, Beard y



Swindell (2013) han identificado cuatro factores: (i) tener padres cuya relación incluye discusiones verbales y físicas, lo que incrementa la probabilidad de la brutalidad del incesto hasta cinco veces; (ii) tener familias que aceptan dicho incesto; (iii) tener madres sin afecto relativo al incesto (madres que no besan ni abrazan a sus hijas); (iv) tener familias monoparentales donde la madre es la única figura paterna y/o hay un padrastro. En concreto, respecto al estilo comunicativo de las familias incestuosas, Levang (1988) comparó éstas con otros tipos de familias sin incesto y descubrió que las familias con incesto padre-hija mostraban menos risas y disfrute en sus conversas, así como desapego entre sus miembros.

En resumen, el incesto padre-hija parece ser uno de los incestos más prevalentes, en el cual el padre es el agresor de la hija, víctima de abuso sexual desde la infancia o la adolescencia. Este tipo de abuso constituye un tipo de violencia intrafamiliar que parece tener una larga duración y sus consecuencias son negativas. Sin embargo, la investigación parece escasa en cuanto a su casuística y a su desarrollo en el seno de la familia.

1.8.5. Las consecuencias del incesto en la constelación familiar

Las consecuencias del incesto en general son negativas, de carácter diverso y, en ocasiones, pueden llegar a estigmatizar a la familia (Pereda, 2011). Es usual que el agresor niegue el incesto, haya un duelo y se replantee la dinámica familiar; a parte del protocolo de atención a la víctima y a la familia, así como la detención y el proceso legal del agresor. En ocasiones puede ser cuestionable el apoyo ante este abuso sexual, al menos del modo percibido por parte de la víctima, que ha de ser familiar y social. Parece que las víctimas desarrollan psicopatología relativa al estrés del abuso



perpetrado durante años (por ejemplo, los problemas conductuales y emocionales, la depresión, la baja autoestima) y éstas parecen tener dificultades para un desarrollo sano.

Las secuelas para la víctima pueden durar toda su vida, aunque parece que alrededor de un tercio son resilientes (Echeburúa, 2004), es decir, que superan favorablemente la experiencia. No obstante, los restantes dos tercios sufren de consecuencias que implican patrones tanto en la psicopatología como en la adaptación. Las secuelas psicológicas del abuso sexual en menores son diversas, según Courtois (2010), los factores que generalmente agravan la psicopatología son: la mayor duración del maltrato, la mayor frecuencia, el grado de fuerza e intimidación, la aparición a una edad temprana del abuso (o en la latencia), la existencia de maltrato transgeneracional, la agresión perpetrada por una mujer, la cercanía de la relación, la participación pasiva o la negación de la familia, la respuesta erótica, la culpa y la vergüenza, la divulgación sin ayuda, la culpa de los padres y la ausencia de respuestas institucionales. En resumen, los efectos de los abusos sexuales son muy variados, pues dependen del tipo de agresión, la edad del agresor y la edad de la víctima, el tipo de relación entre ambos, la duración de la agresión, la frecuencia de la misma, la personalidad del menor agredido, la reacción del entorno y del soporte institucional.

El efecto a corto plazo del abuso sexual, según Finkelhor (1985), señala una gran cantidad de trastornos en base a los datos clínicos como: los miedos, la compulsividad, la hiperactividad, las fobias, la introversión, la culpabilidad, la depresión, los cambios de humor, las ideas de suicidio, la fatiga, la pérdida de apetito, las dolencias corporales, los cambios en hábitos de sueño y la comida, la hostilidad, la desconfianza, la inhibición sexual, la masturbación compulsiva y los problemas escolares. Budin y Johnson (1989) observan la tendencia de los agresores a elegir niños vulnerables, aislados y



desprotegidos. Summit (1983) describe el “síndrome de acomodación del menor” que consiste en la adaptación del niño al abuso sexual, en base a una autoinculpación y una distorsión de la realidad cada vez mayor. Este complejo fenómeno de adaptación a la disonancia cognitiva que supone vivir una experiencia cognitiva y emocional disonante.

En la observación clínica, el patrón de conducta más frecuente que aparecía en las conductas de los menores abusados sexualmente era el siguiente: el miedo, la ira y la hostilidad. Siguiendo a Glaser (1991) hay una serie de secuelas consideradas en orden a su relevancia variable: (i) la confusión y la ansiedad, que aparecen más cuando el menor es más pequeño; (ii) la culpa, la angustia y la depresión, que aparecen en mayor medida con el aumento de la edad en el niño, (iii) la sexualidad inapropiada (el abuso sexual los vuelve más susceptibles a una posterior victimización, pues sus relaciones están sexualizadas, en un intento de ganar afecto y reconocimiento, como expresión de la baja autoestima); (iv) la dependencia emocional; (v) pueden presentar posiciones prematuramente adultas, en el plano sexual o en el ejercicio de roles; (vi) siguiendo a Wozencraft Wagner y Pellegrin (1991) la depresión y la ideación suicida es más probable con el aumento de la edad de la víctima y el escaso apoyo de la madre.

Los efectos a largo plazo son similares a los de corto plazo, destacando según el estudio de Pribor y Dinwiddie (1992), las víctimas de incesto presentan unas tasas significativamente mayores de trastornos de ansiedad (la agorafobia, los ataques de pánico, el síndrome de estrés postraumático y las fobias), la depresión y el abuso del alcohol.

Pero, ¿Qué ocurre en la familia cuando el desvelamiento de la conducta incestuosa se produce? Es muy importante destacar las respuestas -ante el hecho en



cuestión- de las personas más relevantes para el menor. A veces la negación, la falta de creencia en el niño y la acusación actúan modulando la respuesta del menor.

Si hay una denuncia de los hechos por parte del niño ante la policía, ésta se presenta en el trabajo a buscar al agresor, le detiene, le interroga. Si los hechos son verdaderos, es puesto a disposición de la policía y llevado a prisión. Comienza la búsqueda del abogado defensor y la preparación del juicio. El ambiente del núcleo familiar es de dolor e incertidumbre. Si la familia tiene recursos, la madre podrá sacar adelante a los hijos con su trabajo y ayudas de la familia extensa. Si no hay recursos económicos, los servicios sociales y los Equipos de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAI) se ocupan de atender a los menores, facilitándoles los centros de acogida, o bien la familia extensa puede contribuir con su ayuda a paliar las pérdidas económicas y emocionales que la destrucción del núcleo familiar experimenta ante tan súbito y terrible golpe a la convivencia familiar. Por ello, es muy difícil denunciar los casos de abusos sexuales intrafamiliares –que permanecen en secreto y en silencio durante largo tiempo, obviamente a costa del sufrimiento psíquico de los menores-, puesto que la eclosión del abuso sexual supone una serie de pérdidas irreparables en el seno de la constelación familiar, y donde a partir de la cual “ya nada es lo que era”.

En España, según Losada (2000) se instruyen unos tres millones y medio de denuncias anuales, de las que el 0,3 % son de delitos contra la libertad sexual, de estas 11 000 denuncias, 3 500 son de delitos a menores, y dado que hay 7 313 424 menores de 18 años en España, la incidencia de ASI anual sería del 0,5 % (teniendo en cuenta que se denuncian el 10 %). Esta misma autora indica que, sin embargo, cuando se hacen estudios de prevalencia las cifras son mayores. Por ejemplo, López, Carpintero, Hernández, Martín y Fuertes (1995) encuestaron a personas mayores sobre sus



experiencias en la infancia y hallaron que entre el 20 % y el 25 % de las mujeres y entre el 10 % y el 15 % de los hombres habían sufrido abusos sexuales durante su infancia. Por su parte, Cantón-Cortés, Cantón, Justicia y Cortés (2011), con una muestra de 1 529 estudiantes universitarios de la Universidad de Granada hallaron que el 10,7 % de las mujeres había sufrido algún tipo de ASI durante la infancia.

En Cataluña, Pereda Beltrán (2006) halló una prevalencia de ASI del 15,5 % en los varones y del 19 % en las mujeres estudiantes universitarias de la UB. Respecto al desvelamiento, un estudio catalán de Pou, Ruiz, Comas, Petitbó, Ibáñez y Bassets (2001) realizado en el hospital San Juan de Dios de Barcelona, entre los años 1992 y 2000, identificaron de forma retrospectiva que, la principal vía de llegada de los casos de ASI era a través de la familia, en concreto el 34 % de los casos eran comunicados por la madre (seguido de otros profesionales: 27 % médicos, 19 % servicios sociales, 11 % juzgados, 7,3 % policías, etc.); de los cuales un 75 % de la víctimas eran niñas, que en el 51 % lo habían relatado (entre otras opciones: 17 % indicios físicos, 14 % anomalías en el comportamiento, 11 % indicios sociales, etc.) y en el 92 % el agresor era un varón. El tipo de agresión más frecuente fueron los tocamientos (82 %) y la menos común la penetración (21 %). Por último, el 74,5 % de las veces el agresor es un familiar o alguien muy cercano, siendo el padre biológico en el 23 % de los casos el abusador sexual.



2. MÉTODO: INVESTIGACIÓN *MIXED METHODS*

2.1. OBJETO DE ESTUDIO

El objeto de estudio de esta investigación es el proceso de génesis del incesto dentro de la constelación familiar nuclear, tanto desde la díada padre e hija como en relación a la madre u otros familiares, si ello procede. La finalidad del objeto se explicita de forma doble: (i) evaluar el modelo de las precondiciones de Finkelhor (1984) en el ASI, en general, y en el incesto, en particular; (ii) explorar la estructura de la familia incestuosa de sus miembros y de sus características, para lograr comprender la naturaleza de este maltrato infantil en el seno de la familia. Para ello, se parte de las descripciones del fenómeno del ASI y del incesto realizadas por las personas implicadas en este tipo de abuso sexual (como los familiares), así como por las que no lo están (los profesionales clínicos, sociales, educativos, médicos, jurídicos, las fuerzas del orden, etc.), aunque lo hayan detectado denunciado o tratado mediante la intervención de los organismos e instituciones oficiales tras el desvelamiento.

2.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El problema de esta investigación de tesis doctoral se centra en el estudio del ASI y del incesto, a partir del estudio de casos relatados por los agresores sexuales condenados por un delito de agresión y de abuso sexual a menores de 16 años; son reclusos procedentes de dos centros penitenciarios situados en la provincia de Barcelona. De la misma forma, se realiza el estudio de casos de los informes efectuados



por empleados públicos de varias disciplinas (psicólogos, asistentes sociales, pedagogos), que atienden los ASI y el incesto en los EAIA. Se pretende encontrar la respuesta a la pregunta siguiente: “¿Cómo se explica que se produzca el ASI o el incesto en las familias de la provincia de Barcelona?”. Lo cual supone, “¿Qué condiciones han de darse para que se produzca, desarrolle y desvele el ASI o el incesto en una constelación familiar? Para responder a esta cuestión se atiende a la perspectiva de género, que parece afectar tanto al género masculino (el del agresor) como al femenino (el de la víctima).

Las preguntas de la investigación están formuladas a partir de este problema y se fundamentan en los tres planteamientos siguientes: (i) el relativo al desarrollo del fenómeno del ASI y del incesto, desde el modelo de las precondiciones de Finkelhor (1984); (ii) el referido a la constelación familiar y a la perspectiva de género de los actores implicados en el ASI e incesto (padre, hija, madre), enfatizando en la percepción del agresor (como una perspectiva *insider* o *émica*, la cual significa que se aborda el problema desde dentro del fenómeno); y (iii) el observado por los profesionales de varios de los EAIA de la provincia de Barcelona, que atienden los casos de ASI e incesto (a través de una perspectiva *outsider* o *ética*, que analiza el fenómeno desde fuera).

En resumen tenemos tres agrupaciones de preguntas. La primera agrupación está relacionada con los factores explicativos del ASI y del incesto; éstas serían las siguientes: ¿En qué poblaciones o zonas de Barcelona hay más ASI e incesto?, ¿Cuál es el origen del ASI y del incesto?, ¿Qué condiciones o factores suelen confluír para que ambos fenómenos tengan lugar? Con el fin de poder dar respuesta a estas preguntas, la presente tesis plantea aplicar el Modelo de Finkelhor (1984) teniendo en cuenta sus



cuatro precondiciones. La primera precondición sería “¿Existen las motivaciones de congruencia emocional, de activación sexual o de bloqueo de fuentes alternativas en el ASI y en el incesto?”; la segunda precondición haría referencia a “¿Por qué no funcionan tampoco los inhibidores internos en los agresores sexuales?” (por ejemplo, la moral, la ética, el factor religioso, etc.); la tercera precondición consistiría en “¿Por qué fallan también los inhibidores externos en el ASI y en el incesto?” (por ejemplo, el temor al delito, el temor al ser descubierto in situ realizando la conducta impropia, etc.); la cuarta precondición es: “¿Qué estrategias emplea el agresor sexual para superar la resistencia inicial del niño a la conducta impropia?”. Por otra parte, se persigue también averiguar los elementos que producen el mantenimiento del ASI y del incesto durante un periodo de tiempo, de la misma forma que se intenta conocer cómo transcurre la vida de una familia incestuosa, o “¿En qué momento, cómo y quién desvela el ASI y el incesto? Por último, se intentará estudiar si el ASI y el incesto podrían ser una cuestión de género.

La segunda agrupación de preguntas está focalizada en dos partes; la primera parte se refiere a las características de la familia en la cual ha tenido lugar el ASI y el incesto: “¿Cómo son las familias en las que aparecen estos fenómenos?, ¿Cómo es el agresor del ASI y del incesto?, ¿Cómo percibe el agresor el abuso sexual?, ¿Cómo se gesta y se mantiene una conducta de abuso sexual hacia un hijo o una hija o hijastra?, ¿Cómo parece ser la víctima?, ¿Cómo se percibe la madre u otros familiares? La segunda parte consiste en la forma en que aparece este fenómeno en nuestra sociedad: “¿Qué ASI y qué tipos de incestos se detectan? Y, por último, ¿Qué factores acontecen al desvelamiento del ASI y del incesto desde la atención de los profesionales?

El conjunto de las preguntas planteadas en esta investigación pretende abordar de forma amplia y exhaustiva el objeto de estudio, al mismo tiempo, que persigue



sustentar el proceso sistemático de la investigación empírica (Marshall y Rossman, 1989). Las dos agrupaciones de preguntas se focalizan en los aspectos estructurales y de interacción entre los miembros de la familia nuclear, en la cual ha ocurrido el incesto padre (padrastro) – hija (hijastra). Los datos de la investigación empírica se recogen y se obtienen así de forma metódica y rigurosa, a través de la inmersión en la realidad cotidiana de las instituciones; donde se encuentran los informantes, tanto desde el punto de vista émico (la prisión, en el caso de los agresores sexuales) como ético (en el EAIA, en el caso de los profesionales que detectan y atienden dicho fenómeno). La complementariedad de las perspectivas émico-ético del fenómeno bajo estudio han de proporcionar interpretaciones de los descubrimientos que sean más completas, holísticas y válidas.

2.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Los objetivos principales de esta investigación son dos:

El primer objetivo consiste en evaluar el modelo de las precondiciones de Finkelhor (1984) en el ASI y en el incesto acontecido en la provincia de Barcelona; mediante la comprobación del cumplimiento de las cuatro precondiciones descritas por el autor para que tenga lugar el abuso sexual de un niño o de un hijo (incesto).

El segundo objetivo es explorar el ASI y la estructura de la familia incestuosa, de sus miembros y de sus características, con el fin de tratar de comprender la naturaleza del incesto en la provincia de Barcelona. Se intenta conocer la figura del agresor (por ejemplo, el padre), de la víctima (por ejemplo, la hija) y, en algunos casos a otros familiares (como puede ser la madre).



Los dos objetivos se articulan a través del análisis de los fenómenos del ASI y del incesto, de manera retrospectiva, partiendo de las dos fuentes distintas que originan los dos estudios. En el estudio 1, efectuado en centros penitenciarios de la provincia de Barcelona, se atiende a la perspectiva de agresor sexual bajo condena (émico). En el estudio 2, llevado a término en los EAIA de la provincia de Barcelona con el fin de abordar la perspectiva de los profesionales de las instituciones encargadas de tratar el ASI y el incesto (ético). Ambos estudios son, a su vez, estudios *mixed methods* o los también denominados de metodología híbrida, ya que combinan la aproximación cuantitativa y cualitativa dentro del mismo estudio (Creswell, 2003; Tashakkori y Teddlie, 2003).

2.4. METODOLOGÍA HÍBRIDA O *MIXED METHODS*

La metodología *mixed methods* fue seleccionada en esta investigación porque permite la integración de métodos de investigación cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio, pudiendo jugar un papel importante en la investigación, ya que los resultados obtenidos con diferentes métodos contribuyen a enriquecer y a mejorar la comprensión de las cuestiones estudiadas, a la vez que, generan nuevas ideas con relación a las mismas. Esta metodología va a permitir intentar dar respuesta a las preguntas planteadas, porque se considera un método flexible en lo que respecta a la combinación de estrategias de investigación así como a la metodología cualitativa, que tiene una relevancia importante; ésta última se centra de modo específico en los informantes de forma directa (agresores sexuales reclusos), o de forma indirecta (familiares tratados por los EAIA). Además, este abordaje metodológico mixto permite, en primer lugar, afrontar de manera más efectiva el estudio del complejo fenómeno del



ASI y del incesto, mediante las distintas aproximaciones generadas. En segundo lugar, la metodología híbrida procura el análisis los datos numéricos y textuales con el fin de conseguir extraer a través de los hallazgos significativos la consecución de los objetivos de la investigación.

En los diversos campos de investigación está incrementándose el cuerpo de literatura relativo a esta metodología híbrida, como es el caso de la disciplina científica de la Psicología (Tashakkori y Teddlie, 2003). Existen dos factores principales que ayudan a determinar varios tipos de diseños híbridos (Creswell, 2003; Morgan, 1998; Morse, 1991): (i) el investigador puede otorgar la misma prioridad o la importancia a las partes cuantitativa y cualitativa del estudio, o bien, conceder mayor prioridad o relevancia a una de ellas; (ii) la implantación de la recogida de datos, referida a la secuencia en la que el investigador recoge los datos cuantitativos y cualitativos, puede ser realizada al mismo tiempo (denominándose diseño simultáneo, concurrente o paralelo) o en diferentes momentos (diseño secuencial o en dos fases). Para la representación de estos diseños se utiliza la notación propuesta por Morse (1991), en la cual emplea en su sistema la abreviatura “quan” para mostrar la parte cuantitativa y “qual” para la cualitativa, teniendo en cuenta que cuando existe un método dominante o más importante, éste se representa con letras mayúsculas (QUAN, QUAL), mientras que el método menos importante aparece con letras minúsculas (quan, qual). Por otra parte, el símbolo “+” es utilizado para indicar un diseño simultáneo, mientras que la flecha “→” se refiere a un diseño secuencial. Así, podemos establecer cuatro bloques que dan lugar a nueve diseños híbridos (Johnson y Onwuegbuzie, 2004) (véase Figura 3).

DISEÑOS:		IMPLANTACIÓN	
		Simultánea	Secuencial
PRIORIDAD	Igual	QUAL+QUAN	QUAL→QUAN QUAN→QUAL
	Diferente	QUAL+quan QUAN+qual	qual→QUAN QUAL→quan quan→QUAL QUAN→qual

Figura 3.- Tipos de diseños híbridos o *mixed methods*

Asimismo, existen cuatro propósitos para llevar a cabo diseños híbridos (Creswell, 2003; Greene, Caracelli y Graham, 1989; Morgan, 1998): (i) la triangulación, que persigue una convergencia de los resultados a partir de ambas aproximaciones cuantitativa y cualitativa para lograr que esos resultados sean más fiables; (ii) la complementariedad, que busca que una de las aproximaciones (la cuantitativa o la cualitativa), complete a la otra, con el fin de clarificar, mejorar, ampliar o ilustrar a través de uno de los métodos, los resultados obtenidos en el otro; (iii) el desarrollo, en el cual uno de los métodos (normalmente, el menos importante) ayuda en algún aspecto a mejorar la ejecución posterior del otro (que es habitualmente el método principal o dominante); (iv), la expansión que intenta buscar un análisis y la comprensión de diferentes facetas de un fenómeno contribuyendo a obtener una comprensión más rica y profunda de ese fenómeno.



2.4.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación se considera de tipo descriptivo, de carácter evaluativo y exploratorio, atendiendo a ambos objetivos respectivamente, con un diseño híbrido idéntico en ambos estudios. Según Maxwell (1996) éste es interactivo entre varios aspectos: el propósito del estudio, las preguntas de investigación, el contexto conceptual, los métodos empleados y el interés por la validez (Yin, 2011).

El diseño de investigación híbrido tiene diferente prioridad, destacando la parte cualitativa (Creswell, 2007, Creswell, 2014) e implantación simultánea. A consecuencia de ello, se trata de un diseño híbrido “QUAL + quan” con el propósito de conseguir la triangulación, para buscar una corroboración o correspondencia de resultados a partir de ambos métodos. Así como, siendo más extensible aún, obteniendo una convergencia entre los hallazgos de ambos estudios, para lograr incrementar la validez interna de la investigación (Jick, 1979). Sin embargo, a pesar de que ambos estudios tienen un diseño de investigación común, la articulación de cada uno de ellos es distinta realizándose a nivel de la muestra y de las técnicas de análisis de datos utilizadas. En el estudio 1 se aplica la técnica de la entrevista semi-estructurada a los reclusos con una muestra y submuestra tratadas cada una con aproximaciones distintas: (i) es la estadística descriptiva de todos los casos de ASI (incestuosos o no; $N = 22$) de los agresores sexuales, que aceptaron ser entrevistados en los centros penitenciarios citados; (ii) es el análisis de contenido de las entrevistas de los padres o padrastros incestuosos ($n = 16$). En cambio, en el estudio 2 se aplica un estudio de caso múltiple, el cual de manera idéntica al anterior incluye muestra y submuestra, con técnicas de análisis distintas: (i)



es la estadística descriptiva de todos los casos de ASI (incestuosos o no; $N = 37$) de los EAIA investigados; (ii) es el análisis de contenido pragmático de los casos de incesto padre-hija o padrastro-hijastra ($n = 17$).

En síntesis, en la investigación coexisten tres niveles en las unidades de análisis (véase Figura 4): (i) nivel 1, las fuentes o las personas de las cuales se extrae toda la información relativa del fenómeno de estudio (tanto de los agresores sexuales como de las familias tratadas por los profesionales), (ii) nivel 2, los centros en los cuales se recoge esa información o *settings* (los centros penitenciarios, los EAIA), (iii) nivel 3, la estructuración de la recogida de la información (la entrevista, el protocolo). Los *setting* de cada estudio son distintos. En el estudio 1 es el tipo de centro penitenciario: (i) *Can Brians 1* o (ii) *Quatre Camins*; en el estudio 2 los EAIA: (i) del distrito de Sant Andreu de Barcelona, (ii) del distrito de Corts-Sarrià-Sant Gervasi de Barcelona, (iii) Mataró, (iv) Manresa. De esta manera, se investiga el ASI y el incesto a partir de 6 contextos diferentes en la provincia de Barcelona. El contenido de la información recogida en el contexto de la prisión está basado en una batería de preguntas validada por Salter (1988); de la misma forma que, los contenidos extraídos de los informes de las familias están ubicados en el contexto de los EAIA y se han recopilado mediante un protocolo de registro del caso.

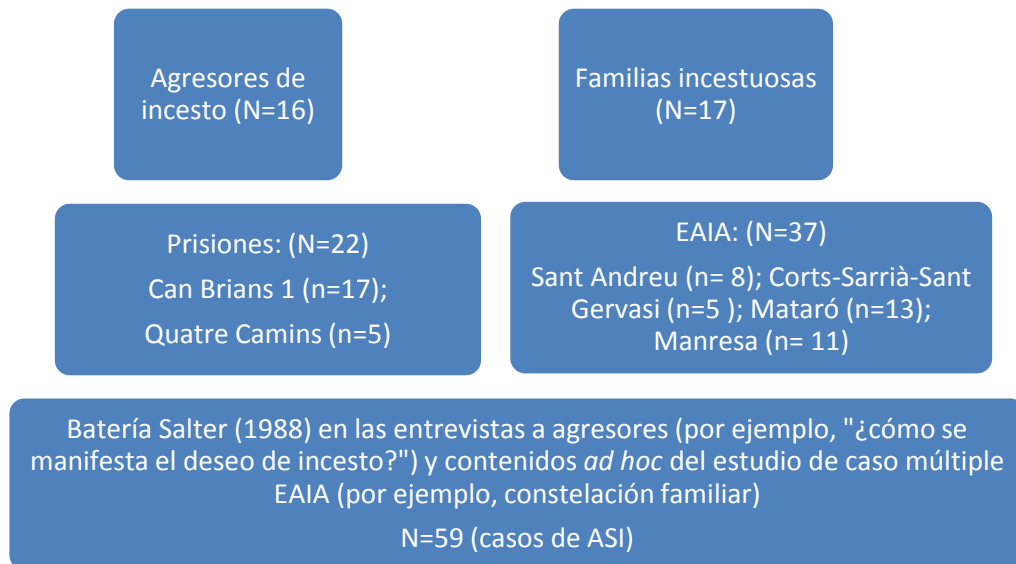


Figura 4.- Unidades de análisis del diseño de investigación híbrido, de más molares (sujetos y casos) a más moleculares y anidadas (por *settings* y por procedimiento de recogida de los datos)

En resumen, en la investigación se llevan a término dos estudios: (i) dirigido a los agresores que cumplen condena con pena de cárcel por este delito, a los cuales se les entrevista siguiendo una batería de preguntas validada por Salter (1988); y (ii) dirigido a los profesionales de los EAIA, que detectan y tratan el incesto, una vez es desvelado, a partir de las entrevistas con las familias, a los cuales se les solicitó la observación de los informes de los casos para elaborar los protocolos. En ambos casos se pidieron los permisos de investigación pertinentes. En el caso de las prisiones se solicitó el permiso a la Dirección General de Servicios Penitenciarios y de Rehabilitación del Departamento de Justicia de la Generalitat de Catalunya; con la consiguiente y previa presentación a los dos directores de ambos centros penitenciarios. Del mismo modo, se obtuvo permiso de los profesionales (psicólogos) que atendían a los reclusos y que facilitaron, a su vez, el acceso a los módulos; por último, a los propios reclusos entrevistados. En el caso de los EAIA, los permisos fueron demandados a la Dirección



General de Atención a la Infancia y a la Adolescencia (DGAIA), que facilitó el acceso a la lectura de los expedientes de los casos de abuso sexual e incesto. Asimismo, ayudaron a la investigadora proporcionándole el listado del número de casos de ASI y de incesto que atendían, proporcionando más tarde, la entrega de los expedientes seleccionados para su posterior lectura. Los psicólogos de los EAIA custodian estos informes y procuran a la investigadora un despacho para la lectura de los mismos, junto con la provisión de material para poder extraer las notas de ellos, todo bajo la máxima confidencialidad y anonimato. La investigadora ha observado en todo momento los principios éticos de inherente responsabilidad de toda búsqueda, asegurando el cumplimiento de las normas éticas de toda investigación (Universitat de Barcelona [UB], 2010).

2.4.1.1. Estudio 1: diseño híbrido “QUAL+ quan”

El primer estudio aborda la producción y la gestión del ASI y del incesto, atendiendo a la figura del agresor entrevistado, con el fin de conseguir una aproximación al significado de los abusos sexuales cometidos por los citados sujetos. El punto de partida son sus experiencias vitales (por ejemplo, la sexualidad, el deseo o la conducta de agresión sexual), siendo el objetivo metodológico la descripción y la profundización de este tipo de abusos sexuales desde la perspectiva del agresor. La parte cuantitativa consiste en describir el ASI según el modelo de las precondiciones planteado por Finkelhor (1984) y el fenómeno en sí mismo. La parte cualitativa (la “fenomenología hermenéutica”; Creswell, 2007, 2014) pretende describir la experiencia vivida por los agresores de incesto, atendiendo a su sexualidad, a la familia y a la condena según los relatos de vida que describen y las repuestas proporcionadas a las preguntas de la entrevista según la batería de Salter (1988).



La investigación de campo de los centros penitenciarios tuvo una duración de tres años aproximadamente, en la cual se efectuaron visitas de frecuencia bimensual, los dos primeros años se investigó en *Can Brians I* y el tercero en *Quatre Camins*.

En consecuencia, el estudio 1, en primer lugar, trata de captar y de comprender las representaciones cognitivas de los agresores sexuales que han cometido el delito de agresión y de abuso sexual a un menor de 16 años. En segundo lugar, se intenta explorar el incesto padre-hija a partir de las experiencias (y el significado que dan a éstas) relativas a la sexualidad y a este tipo de ASI intrafamiliar descritas por los reclusos condenados con el agravante de parentesco.

2.4.1.2. Estudio 2: diseño híbrido “QUAL+ quan”

El estudio 2 pretende conocer cómo se produce y gestiona el ASI en el marco familiar, atendiendo a la figura del agresor, la víctima y otros familiares (por ejemplo, la madre), si procede, mediante la observación y el análisis de la constelación familiar después de ser desvelado el abuso sexual. Es un estudio de caso (Creswell, 2007; 2014), ya que trata de entender un problema utilizando el caso como ilustración específica, (cada caso de un EAIA es una familia en la que se había ocasionado la conducta de ASI). El objetivo metodológico es estudiar el ASI y posteriormente profundizar en el incesto padre-hija (padrastra-hijastra), desde la constelación familiar explorándolo a través de 36 casos, bajo un sistema que los tiene unidos (los EAIA). Stake (1995, 2005) dice que más que una metodología es una estrategia de selección de los casos a estudiar dentro de un sistema (por ejemplo, el cual ofrece múltiples perspectivas del fenómeno), denominándolo “estudio de caso múltiple (o colectivo)”; mientras Yin (2003) añade que el estudio de caso múltiple funciona a modo de réplica, lo que le proporciona mayor validez externa (la capacidad de generalización).



En lo que respecta a otras perspectivas metodológicas, a este estudio 2 se le podría considerar como un estudio de tipo documental (Riba, 2007), que ha sido realizado en base a la lectura y a la extracción de contenidos de los informes oficiales motivados por la denuncia de incesto. Esta investigación de campo se hizo a lo largo de cuatro años visitando semanalmente los cuatro EAIA de la provincia de Barcelona (Cataluña).

Este estudio 2 pretende conocer cómo se produce y se gestiona el incesto en el marco familiar desde la perspectiva de los profesionales de los EAIA, una vez que éste haya sido denunciado. Se describe, (i) si aparece mención de las cuatro precondiciones del modelo de Finkelhor (1984), el tipo de ASI y el perfil de los agresores y las víctimas; (ii) la constelación de la familia nuclear de los casos de incesto padre-hija (padre-agresor, hija-víctima, madre y, si procede, hermano) y (iii) la evolución del incesto (la casuística, el desarrollo y el desvelamiento).

2.4.2. Validez de la investigación híbrida

En cuanto a la validez interna, para incrementarla en este tipo de investigaciones híbridas existen diversas estrategias. Para empezar, el uso de dos aproximaciones metodológicas, en al menos alguna fase del método científico, proporciona más información. Además, se atiende así también al control de datos, al asegurar que la colección y la interpretación de los mismos es adecuada, a partir del uso de dos técnicas de recogida de datos (entrevista y estudio de caso) y dos técnicas de análisis de datos (estadística descriptiva y análisis de contenido). Se pretende que los hallazgos sean precisos y reflejen, en la medida de lo posible, la realidad estudiada, en este caso, el ASI y el incesto en familias estudiadas que habitan en la provincia de Barcelona.



La parte cuantitativa es la de menor relevancia en esta investigación, pues se centra en describir los datos cuantificados. No obstante, su validez proviene de un concepto clásico (Campbell, 1957; Campbell y Stanley, 1963): la validez interna. Esta se refiere a la consistencia en los hallazgos, la seguridad que se tiene respecto de los mismos. Por la estrategia y controles sobre los datos llevados a cabo en el estudio; ésta es un tipo de validez esencial, dado que sin ella, la validez externa puede estar cuestionada. Esta última hace referencia a la capacidad de generalización de los resultados a otras personas (la población), a otros lugares (geográficos), a otros momentos (el futuro); ello depende, en gran medida, del muestreo empleado y del tamaño de la muestra.

La parte cualitativa es la más relevante en ambos estudios, por ser la trabajada con mayor detalle y, a la vez, la que genera el mayor interés, dado que pretende analizar en profundidad el fenómeno del incesto a partir del modelo de Finkelhor (1984) y la constelación familiar. Se considera validez, en metodología cualitativa, a “La credibilidad en la descripción, la conclusión, la explicación, la interpretación y otro tipo de consideraciones” (Maxwell, 1996: 87). Se han utilizado en esta tesis seis de las siete características descritas por Maxwell en 2009 (citado en Yin, 2011): (i) una implicación en el campo intensiva a largo término (durante cinco años aproximadamente), (ii) la riqueza de los datos (inicialmente más de cuarenta entrevistas a agresores en dos centros penitenciarios- —de las cuales tuvieron que eliminarse 18 por no cumplir el criterio de ser ASI- y decenas de casos de incesto registrados en cuatro EAIA de la provincia de Barcelona), (iii) la búsqueda de evidencias de discrepancias y de casos negativos, denominadas “pruebas rivales” o explicaciones conflictivas (la comprobación en el análisis de datos de evidencias contradictorias a las identificadas en el marco teórico), (iv) la triangulación (se colecta la evidencia convergente de las entrevistas a los



agresores de ASI y los casos de familias con ASI de los EAIA), (v) las estadísticas descriptivas en las cuales se realiza una radiografía del ASI, con sus precondiciones y constelación familiar, procedentes de entrevistas y de informes y, por último, (vi) la comparación explícita de los resultados en dos *settings* (prisión vs. EAIA), dos grupos de informantes (agresor vs. profesional) y dos eventos (condena por delito de agresión y abuso sexual a un menor de 16 años vs. detección y tratamiento por ASI); este último aspecto está conectado con la triangulación por fuentes: de primera mano (entrevistas) vs. segunda mano (estudio de caso).

En la metodología híbrida, debido a que ésta no tiene un desarrollo histórico prolongado en el tiempo, el tema de la validez podría decirse que está en su “infancia”, por lo que hasta el presente se ha abordado como el denominado “problema de la integración”. Lo cual hace referencia a que, dada la complejidad de esta cuestión en una aproximación metodológica de algo más de una década de existencia, al menos, el investigador debe utilizar la terminología propia e internacional relativa a la nomenclatura de los *mixed methods*, así como una serie de criterios evaluativos propios de esta aproximación. Todo ello contribuye a garantizar, en la medida de lo posible, la estimación de la calidad al combinar inferencias de los componentes de la parte cuantitativa y cualitativa que se utilizan para formar meta-inferencias (Tashakkori y Teddlie, 2003; Teddlie y Tashakkori, 2006).

Onwuegbuzie y Johnson (2008) proponen una tipología de la legitimación de los *mixed methods* con nueve tipos de estrategias para garantizar la validez, de las cuales se seleccionan las primeras ocho, que son propiamente metodológicas, con su nombre y descripción en la presente investigación en ambos estudios: (i) la integración de la muestra, que se refiere a la capacidad de generar meta-inferencias a partir de las dos



muestras y submuestras, que provienen de la parte cuantitativa y cualitativa respectivamente; (ii) el interior-exterior, que es la capacidad que se desarrolla para utilizar la perspectiva émica de los agresores de forma precisa, así como la ética de los EAIA para describir y, si procede, explicar; (iii) la minimización de la debilidad, mediante la superación de los puntos débiles de un método con el otro, por ejemplo, en ambos estudios se parte de un estudio cuantitativo con toda la muestra disponible, para describir el modelo de pedofilia y de familia incestuosa, para extraer una submuestra de tamaño menor, en la que se emplea el método cualitativo, para estudiar el incesto; (iv) la secuencia, aplicar primero una técnica de análisis y luego la otra en cada estudio proporciona más seguridad en las posibles metainferencias; (v) la conversión, la capacidad que tiene lo cuantificado y lo cualificado para mejorar la calidad de las metainferencias; (vi) la mezcla paradigmática, la capacidad de combinar hallazgos de ambas aproximaciones metodológicas, es decir, de los resultados estadísticos y las categorías cualitativas; (vii) la conmensurabilidad, hasta qué punto las meta-inferencias realizadas reflejan una perspectiva híbrida de la realidad estudiada, o de la integración, para tratar de aproximarse al todo, como algo superior a la suma de las partes; y (viii) la validez múltiple, por la multiplicidad de valideces acontecidas en las partes cuantitativas, cualitativas e híbridas del estudio.

2.4.3. Fiabilidad de la investigación híbrida

En cuanto a la fiabilidad, en la parte cuantitativa suele hacer referencia a la consistencia de las observaciones medidas; en la parte cualitativa, según Kirk y Miller (1991), depende de la descripción explícita de los procedimientos observacionales, llevados a cabo para comprobar si las medidas son estables durante un periodo de tiempo (*synchronic reliability*) o a lo largo del mismo tiempo (*diachronic reliability*).



En este caso, ambos estudios híbridos analizan de forma retrospectiva el ASI y el incesto realizado en diferentes momentos del tiempo. Otros procedimientos para incrementar la fiabilidad han sido: (i) la descripción de los contextos de recogida de datos; (ii) seguir un protocolo de recogida de datos semiestandarizado (entrevista con la batería de preguntas de Salter [1988]) y la documentación de casos (protocolo de contenidos de los EAIA); (iii) la transcripción inmediata de las entrevistas por la misma investigadora; (iv) las notas de campo (el diario realizado en el estudio de los casos de los EAIA) que han facilitado la comprobación de la consistencia en las medidas registradas; por último, (v) la planificación y el orden establecidos desde el planteamiento de las proposiciones (véase inicio de este capítulo) hasta la redacción de los hallazgos (véase capítulo 4).

2.5. PARTICIPANTES

2.5.1. Muestreo estudio 1: Selección de los agresores bajo condena

Los participantes fueron informantes proveedores de datos difícilmente accesibles por otras vías y que constituyen el material verbal o textual del estudio; estos reclusos proporcionaron la primera versión de la información relativa al ASI y al incesto padre-hija, por lo que se los puede clasificar como autoinformantes actuales e internos (Riba, 2007), es decir, que cumplen su función durante el registro de la información focalizada en el ASI e el incesto, en base a su propia experiencia desde una perspectiva émica de la muestra investigada (grupos de reclusos condenados por ASI de los centros penitenciarios de *Can Brians 1* o de *Quatre Camins*).



El muestreo fue de tipo intencional basado en una serie de criterios de selección en función de las normas de los centros penitenciarios y de los objetivos de investigación. Los criterios de inclusión fueron: (i) los reclusos mayores de edad; (ii) de género masculino; (iii) que entendieran y hablaran bien el castellano o catalán; (iv) que estuvieran cumpliendo condena por ASI (reclusos por delito de agresiones y abusos sexuales a menores de 16 años); y, que (v) voluntariamente participaron en la entrevista. Los criterios de exclusión, aplicados posteriormente a la recogida de datos, fueron: (i) en el estudio cuantitativo: no haber cometido el ASI (por ejemplo: abuso sexual a una hermana siendo ambos adultos) y, en el estudio cualitativo, (ii) en el caso del incesto, que éste no fuera padre-hija.

En total se realizaron 41 entrevistas, de las cuales se transcriben 22 por ser éstas de casos de ASI y que conforman la muestra de la parte cuantitativa del estudio y que se analizan estadísticamente. Posteriormente, se seleccionan las 16 entrevistas que exclusivamente son casos con agravante de parentesco, es decir, de incesto padre (padrastra) – hija (hijastra), esto es, el 72 % de los ASI detectados en el contexto penitenciario (11 de *Can Brians 1* y 5 de *Quatre Camins*), que conforman la submuestra a analizar cualitativamente mediante un análisis de contenido.

2.5.1.1. Muestra cuantitativa: ASI

Los 22 agresores sexuales bajo condena que fueron entrevistados eran hombres de mediana edad (media [*M*] de 46,86 y desviación típica [*DT*] de 11,17), la mayoría de nacionalidad española, casados, con formación académica de secundaria (la mayor parte con Formación Profesional [FP]) y asalariados.



2.5.1.2. Submuestra cualitativa: incesto

En la muestra los 16 participantes seleccionados por incesto padre-hija (padrastra-hijastra), la edad media era de 49 años (con tres Modas [*Mo*] de 48, 54, 65 años de edad) y *DT* de 9,8 años. Su nacionalidad principal era la española (9 eran españoles -la mitad del Sur de España y la mitad de Cataluña-, 3 extranjeros y 4 no comentan su procedencia geográfica). En cuanto al estado civil, 14 estaban casados y dos solteros, uno de ellos convivía con una compañera de trabajo y la hija de ésta. El nivel de estudios predominante era la secundaria de tipo formación profesional (FP) (5). Las profesiones eran de asalariados (9), autónomos (3), en paro (3) y uno no lo específica.

2.5.2. Muestreo estudio 2: Selección de los casos de familias

Los EAIA de la provincia de Barcelona seleccionados para este estudio fueron cuatro: Sant Andreu, Corts-Sarrià-Sant Gervasi, Mataró y Manresa (URL del “Departament de Benestar Social i Família de la Generalitat de Catalunya”: http://benestar.gencat.cat/ca/ambits_tematicos/infancia_i_adolescencia/proteccio_a_la_infancia_i_ladolescencia/el_sistema_catala_de_proteccio_a_la_infancia_i_ladolescencia/equipos_datencio_a_la_infancia_i_ladolescencia_eaia/). De los 53 EAIA existentes en Cataluña, 34 son del área de Barcelona (13 son de Barcelona ciudad, 4 del área metropolitana de Barcelona y 17 de la comarca del Barcelonés) (http://benestar.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicos/07infanciaiadolescencia/proteccio_infancia_i_adolescencia/sistema_catala/eaia/pdf/llistat_EAIA_2015.pdf); constituyen el 11,8 % de la población de los EAIA y pertenecen a la provincia de Barcelona.



Se eligieron dos EAIA de la ciudad capital (entorno urbano) de niveles socioeconómicos distintos (Sant Andreu medio-bajo y Corts-Sarrià-Sant Gervasi muy alto; véase el documento de “Distribució territorial de la Renda Familiar a Barcelona” de l’Ajuntament de Barcelona, 2007), y dos EAIA de la comarca (entorno no capital) con dichos niveles socioeconómicos distintos (Mataró medio-alto y Manresa mediobajo; véase documento “Xarxa d’Observatoris del Desenvolupament Econòmic Local [XODEL]” de la “Diputació de Barcelona”, 2010). Del mismo modo, se consideró que una parte de los EAIA seleccionados fueran de la zona de costa (Sant Andreu, Corts-Sarrià-Sant Gervasi y Mataró) y de la zona interior (Manresa). Este esfuerzo por escoger EAIA de diversa tipología (entorno capital versus no capital, nivel socioeconómico [alto, medioalto y mediobajo] y la zona costera versus interior) atendía a mejorar la representatividad de la muestra de centros elegida.

En total se analizaron estadísticamente 37 casos de ASI, que conforman la muestra de la parte cuantitativa; en cambio, se estudiaron con análisis de contenido pragmático 17 casos de incesto padre (padrastró) — hija -(hijastra), que forman la submuestra de la parte cualitativa.

2.5.2.1. Muestra cuantitativa: ASI

En las 37 familias en las que se ha detectado y tratado el ASI por parte de los EAIA de la provincia de Barcelona, la mayoría (89 %) son tratadas por incesto. Suelen provenir de EAIA externos a la ciudad de Barcelona, pero de zonas costeras, en general. Entre los casos analizados destacan las familias tratadas por incesto, que residen en una zona de nivel socioeconómico mediobajo, seguidas del medioalto y, casi no aparecen, en zonas de nivel alto. En cuanto al género de la víctima del ASI suele ser el femenino y el género del agresor el masculino.



2.5.2.2. Submuestra cualitativa: incesto

Se procede al análisis de datos textuales extraídos del protocolo del estudio de casos en los que se produce un incesto padre-hija o padrastro-hijastra (17 familias). De los 33 casos de incesto analizados, 33 eran de incesto padre-hija biológica (hijastra-padrastro), de los cuales 11 eran del primer tipo de incesto biológico (65 % de los incestos) y 6 eran del tipo no biológico (35 % de los incestos).

2.6. INSTRUMENTOS

2.6.1. Estudio 1: Entrevista semiestructurada

La técnica de recogida de datos fue la entrevista semiestructurada, basada en el lenguaje y los datos textuales con la finalidad de permitir que la persona entrevistada (el agresor sexual) explicara su comportamiento en relación con el ASI. Este estudio muestra, como procedimiento de colección de datos, un instrumento semiestandarizado para interrogar a los reclusos condenados por este delito (la batería de preguntas abiertas de Salter, 1988).

El análisis de datos cuantitativos se basa en una codificación de las variables sociodemográficas de los reclusos por delito de agresión y abuso sexual a menores de 16 años, variables correspondientes a la presencia explícita en el discurso de los agresores de las cuatro precondiciones del modelo de Finkelhor (1984) y las variables propias del ASI. Por su parte, el análisis de datos cualitativos textuales se hace a partir de la transcripción de entrevistas, mediante un sistema de codificación orientado a los objetivos y a las preguntas de esta investigación; se subrayan las declaraciones más



significativas de forma horizontal (Moustakas, 1994), y posteriormente más tarde se extraen agrupaciones de significados de dichas frases codificadas organizadas por temas. Se concluye con descripciones que presentan la esencia del fenómeno (la estructura invariante), poniendo de relieve lo común de las experiencias de los participantes. Y todo ello se efectuó mediante entrevista focalizada en el tema del incesto y la sexualidad masculina; para ello hizo falta una gran experiencia de la investigadora en su diseño, la preparación y el desempeño para llevarla a cabo con habilidad y tacto, al ser un tema social *tabú*, manteniendo capacidad de escucha flotante y la habilidad de dirigir, si procede, la conversación hacia los temas relativos al problema de esta investigación.

La tipología de la entrevista es la denominada semiestructurada (presecuenciada, las mismas preguntas prácticamente en el mismo orden, si procede; la semidirigida, por la investigadora, la cual se presenta e introduce el tema de investigación) e individual (por ejemplo, al ser realizada en una sala del centro penitenciario, donde únicamente estaban el recluso y la investigadora), a modo de conversación, en base a una batería de preguntas validada previamente por Salter (1988; véase Figura 5). Esta batería focaliza el tema del ASI, desde el relato de vida y la sexualidad, hasta el mismo abuso sexual acabando con las propias expectativas del agresor. Las entrevistas fueron adaptadas al castellano mediante el método de traducción-retrotraducción realizado por una investigadora colaboradora, la primera fase (inglés-castellano) y, por la autora de la tesis, la segunda fase (castellano-inglés); dada la facilidad del contenido y vocabulario utilizado no fue una tarea compleja, al contrario, fue rápida de llevar a término; la revisión final de la adaptación al castellano de esta batería la realizó la primera directora de esta tesis doctoral y los profesionales de los centros penitenciarios.

Batería de preguntas relativas al incesto de Ana Salter (1988)

Pregunta nº 1: ¿Podría hacerme un relato de la historia de su vida?

Pregunta nº 2: ¿Cómo fue el descubrimiento de la sexualidad en Vd.?

Pregunta nº 3: ¿Cómo se manifiesta la conducta de deseo de abuso sexual?

Pregunta nº 4 Hábleme del delito por el cual está cumpliendo condena

Pregunta nº 5 ¿Cuáles son sus miedos más grandes y cómo los está tratando?

Pregunta nº 6 ¿Estaba presente el alcohol en la realización de la conducta de abuso sexual?

Pregunta nº 7 ¿En su vida actual qué metas tiene a corto y a largo plazo?

Pregunta nº 8 ¿Qué cree que le ha aportado a su vida este tiempo en la prisión?

Figura 5.- Batería de preguntas del incesto adaptadas por la autora de la tesis al castellano de Salter (1988).

Se procedió a seguir algunas de las indicaciones de Bazeley y Richards (2005) en relación con la codificación, la descripción y las consultas de resultados (por ejemplo, explorar relaciones y realizar tablas de contingencia entre categorías). Para lo cual se introdujo en un programa informático las transcripciones (*corpus textual*) de las entrevistas seleccionadas siguiendo los criterios establecidos. Se efectuaron tres fases de codificación para explorar los datos: (i) las entrevistas seleccionadas en función de las características del agresor (unidades de análisis de contenido complementarias); (ii) las preguntas de la batería Salter para focalizar los temas relativos al ASI y del incesto (unidades de análisis de contenido claves); y (iii) los elementos de detalles en relación a la evolución del ASI y del incesto, así como los perfiles del padre, de la hija y de la madre entre alguna otra característica emergente (por ejemplo, la existencia de culpa ante el delito; o bien, unidades de análisis de contenido complementarias). El muestreo textual fue intertextual, ya que se seleccionaron 16 de las 22 entrevistas transcritas (por ajustarse exactamente al incesto padre-hija [o padrastro-hijastra]) e intratextual, al



analizar cualitativamente solo algunas preguntas (de la 1 a la 6) de la segunda fase de codificación, así como aquello relacionado con la evolución del incesto y la constelación familiar de la tercera fase de codificación.

Todos los reclusos entrevistados respondieron a las preguntas de la batería de Salter, prácticamente en el mismo orden. Se describe cada una en función de: (i) un análisis de contenido semántico de las respuestas proporcionadas, que se ilustra con citas codificadas de distintos reclusos por categoría (sin referenciar características de los reclusos por resguardar el anonimato y la confidencialidad) y (ii) de un análisis de frecuencia de palabras (recuento de las primeras 1 000 palabras más repetidas, aceptando coincidencias de sinónimo, de al menos 4 dígitos). En este último se ilustra la nube de palabras como figura resumen (en la cual aparecen en el centro con mayor tamaño las palabras con más frecuencia en el total de respuestas de los 16 reclusos, y así sucesivamente; la saliencia o la destacabilidad del estímulo) y, en el caso de las preguntas clave por tratar el incesto (números 3, 4 y 6), se añade el mapa ramificado (árboles de palabras, a modo de esquema conceptual de las palabras más frecuentes y su relación con el resto por proximidad, esto es, con una jerarquía direccional [red de conexiones] para explorar el contexto que rodea a las palabras del nodo seleccionado).

2.6.2. Estudio 2: Estudio de caso

En el estudio de caso, la observación documental de éstos se realiza mediante un sistema de categorías *ad hoc* (propuestas por la investigadora en función de las preguntas iniciales, la literatura, los objetivos y la naturaleza del contenido de los casos), con un instrumento semiestandarizado (la tabla de doble entrada, donde se sitúan en las filas los casos y en las columnas las categorías y subcategorías a observar en



todos los casos). Ello ha facilitado la observación de los datos registrados por los EAIA a través de un cuaderno de notas (a modo de diario de investigación), en el que se transcribía cada caso (por ejemplo, la fecha de lectura, el motivo de consulta del EAIA, el genograma familiar, los antecedentes y el desarrollo del incesto, la denuncia y la intervención tras el delito).

El análisis de datos cualitativos textuales se hace de forma holística o a partir de los temas o los códigos incrustados, unos dentro de otros (véase capítulo 3 de Resultados). Los resultados son descripciones cuantitativas y cualitativas detalladas (Stake, 1995), donde emergen cuestiones relativas a la historia de los casos, la cronología de los eventos o las actividades o las características más puntuales. Se recomienda localizar temas en cada caso (*within-case analysis*) para ver posteriormente las características compartidas en todos (*cross-case analysis*) (Yin, 2003). Finalmente, se reportan las lecciones aprendidas del caso (Lincoln y Guba, 1985) con lo común y con alguna de las especificidades.

2.7. PROCEDIMIENTO

2.7.1. Estudio 1: Centros penitenciarios de la provincia de Barcelona

Los permisos de investigación se obtuvieron tras unos meses de gestión de dicha solicitud, asignando a la investigadora, los dos centros penitenciarios citados, al considerar que tenían una población importante de agresores sexuales en ellos. Se exigió a la investigadora la realización de su trabajo bajo condiciones muy estrictas para la investigación (por ejemplo, mantener la confidencialidad y el anonimato de los entrevistados y no realizar registro de audios en soporte magnetofónico de las



entrevistas), para la investigadora (por ejemplo, visitar días y horas específicas a aquellos reclusos por delitos de ASI que voluntariamente decidieran participar en la entrevista) y para los entrevistados (invitaron a todos los agresores de ASI, de los cuales, la mayor parte habían cometido incesto).

Una vez se obtuvo el permiso de investigación, el procedimiento establecido se basó en acordar una serie de visitas periódicas a cada centro penitenciario, siguiendo los rigurosos y estrictos protocolos propios de los módulos para su acceso, que supervisó el personal de cada prisión. En cada visita se realizaba, al menos, una entrevista a una persona condenada por dicho delito. De modo que la investigadora estuvo visitando las prisiones (con una frecuencia aproximada de dos veces al mes) durante un largo periodo de tiempo (tres años), asistida por los profesionales de la prisión y siguiendo los sistemas de seguridad y protocolos de actuación para poder entrevistar a los reclusos de agresión y abuso sexual a menores de 16 años, informantes del estudio 1. Los centros penitenciarios fueron el de *Can Brians 1* y *Quatre Camins* (URL del “Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya”: http://justicia.gencat.cat/ca/ambits/reinsercio_i_serveis_penitenciaris/serveis_penitenciaris/els_centres_penitenciaris). Cabe señalar que de los 15 centros penitenciarios existentes en Cataluña, éstos dos constituyen el 13,3 % de la población de prisiones y pertenecen a la provincia de Barcelona.

2.7.2. Estudio 2: Equipos de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAIA) de la provincia de Barcelona

Una vez obtenidos los permisos de investigación a través de la DGAIA y, más tarde, de los directores de los citados EAIA, se procedió a programar una serie de visitas periódicas (de frecuencia semanal). Con la finalidad de revisar los expedientes para



extraer las notas de, como mínimo un caso de una familia con ASI tratada tras la denuncia del delito, aunque algunos informes eran tan extensos que requirieron más de una visita (por ejemplo, hasta 5 visitas por caso extenso). A diferencia de los centros penitenciarios, todos los EAIA asignados aceptaron participar.

Se procuró dedicar el mismo tiempo y condiciones de registro de los casos a cada EAIA, para tratar de observar indirectamente la prevalencia de casos de ASI en cada uno de ellos. Rápidamente se detectó que, en algunos de ellos (por ejemplo, el EAIA de Mataró) el número de casos de incesto era superior a otros (como pueden ser el EAIA de Les Corts-Sarrià-Sant Gervasi); aunque, en esta primera fase de lectura y transcripción de casos, no se hizo restricción al incesto padre (padrastró) — hija - (hijastra), al pretender conocer todos los casos de ASI y todos los tipos de incesto. En la fase analítica, explorarlos todos en general y, posteriormente, profundizar solo en aquellos del incesto estudiados en esta tesis doctoral.

2.8. ANÁLISIS DE DATOS

2.8.1. Estudio 1

2.8.1.1. Parte cuantitativa

La parte analítica fue desarrollada mediante el análisis estadístico, de tipo descriptivo, en el que se resumen y sintetizan las variables categóricas y continuas; además de realizarse un análisis inferencial entre la variable grupo de ASI (incesto, no incesto) y las variables categóricas (por ejemplo, las precondiciones del modelo de Finkelhor, 1984) mediante la prueba estadística Chi-cuadrado, o las variables continuas



(por ejemplo, número de víctimas del agresor) mediante la prueba estadística *T de Student* de grupos independientes.

Los análisis estadísticos fueron realizados con el programa informático *IBM SPSS Statistics* versión 21.

2.8.1.2. Parte cualitativa

La parte analítica fue desarrollada mediante el análisis de contenido (Krippendorff, 1990), una estrategia de análisis que utiliza los datos textuales para tratar de encontrar patrones (Mashall y Rossman, 1990). Se hace mediante continuas inferencias acerca de las temáticas tratadas a través de las preguntas de Salter (como por ejemplo, [i] relato de vida, [ii] sexualidad, [iii] deseo de abuso sexual, [iv] incesto, [v] miedos, [vi] drogas e incesto, [vii] metas y [viii] prisión), objetivando y sistematizando las características de los mensajes en un sistema de categorías émico-ético (se basa en lo que responden los agresores en cada pregunta, conectándolo con las características principales detectadas en la literatura). Se trata de comprobar si existe evidencia a favor (o en contra) del conocimiento extraído en la literatura, respecto al perfil de agresor sexual, así como la génesis y evolución del incesto en una familia, por último, las características de los miembros más afectados, que son la víctima y la madre.

Se procede a resumir los datos textuales mediante un programa informático de análisis de datos cualitativos (*Computer-Assisted Qualitative Data Analysis Software* [CAQDAS]) denominado *NVivo* versión 10.

El sistema de categorías era exhaustivo, pero no mutuamente excluyente, dada la naturaleza de las categorías de las tres fases de codificación (denominadas nodos; Lewins y Silver, 2007).

Para visualizar el sistema de categorías con las tres fases de codificación véase Figura 6.

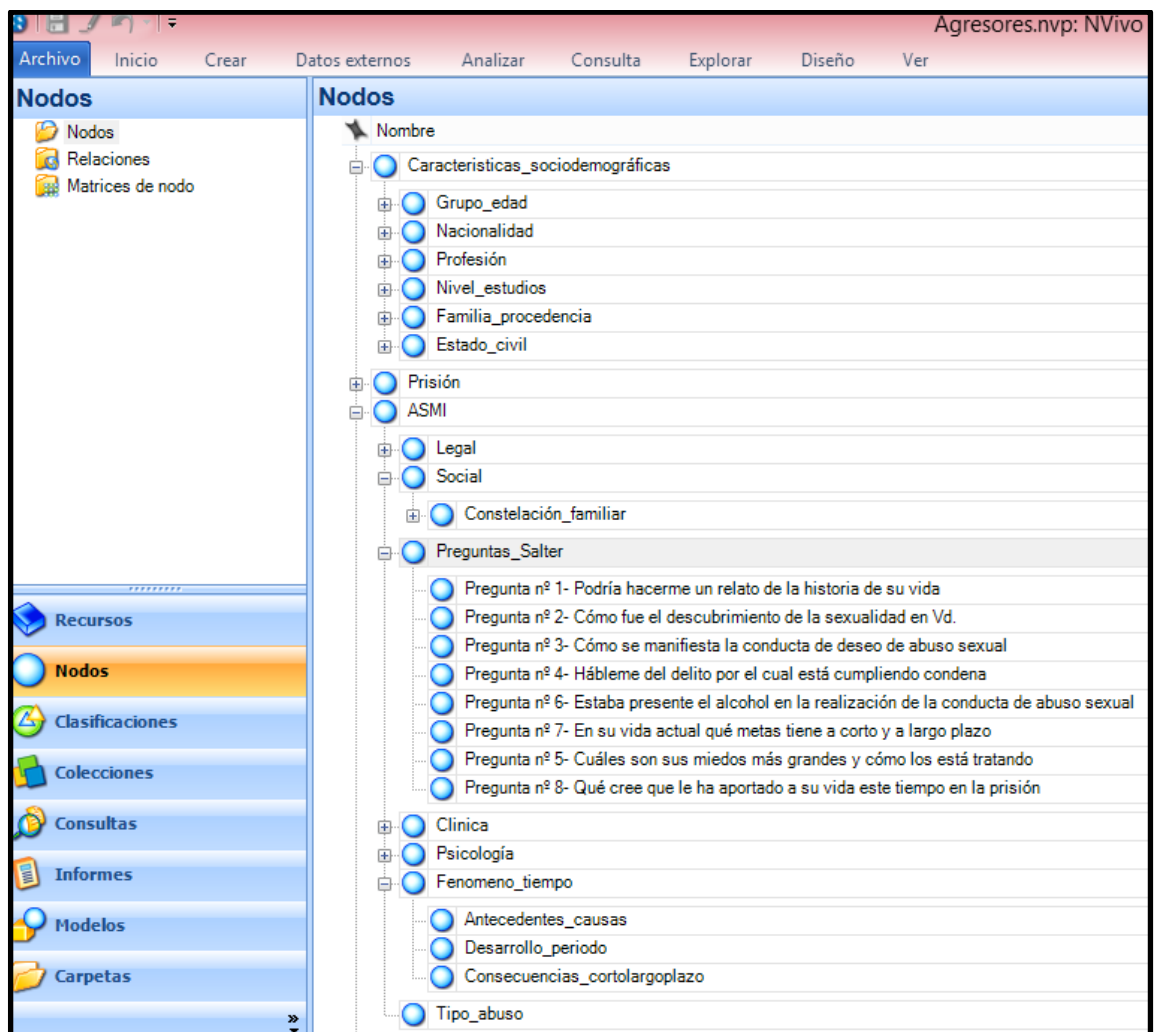


Figura 6.- Captura de pantalla de NVivo v.10, visualización de nodos con el sistema de categoría que incluye: (i) características sociodemográficas, (ii) batería de Salter (1988) y (iii) otros códigos sobre el relato del incesto (por ejemplo, fenómeno en tiempo)



2.8.2. Estudio 2

2.8.2.1. Parte cuantitativa

La parte estadística es también básicamente descriptiva, con casi todas las variables de tipo categórico y una continua. Se realiza un breve análisis inferencial entre la variable grupo de ASI (incesto, no incesto) y las variables categóricas (por ejemplo, maltrato, negligencia, género del agresor, género de la víctima) mediante la prueba estadística Chi-cuadrado. Y, con la única variable continua (número de víctimas del agresor), se utiliza la prueba estadística *T* de Student de grupos independientes o *U* de Mann-Whitney. Los análisis fueron realizados con el mismo programa.

2.8.2.2. Parte cualitativa

Los datos se recogen de múltiples fuentes (profesionales varios de cuatro EAIA de la provincia de Barcelona), mediante observación indirecta (documental, de carácter escrito; en este caso, los informes realizados por dichos profesionales). Estos textos (informes) son los documentos que van a conformar el corpus textual, que constituye el material de estudio mediante la técnica de análisis de contenido. Cabe mencionar que son documentos privados, oficiales, a demanda y macrotextuales (por ejemplo, el más breve contenía alrededor de 10 páginas y el más extenso más de 100). La complejidad de este tipo de datos era que provenían de fuentes de segunda mano, pues las habían recogido previamente los profesionales de los EAIA; además, tuvieron que ser transcritas por la investigadora inmediatamente después de su lectura diaria, pues no se permitió la fotocopia de casos, únicamente la lectura y toma de notas escritas a mano. De tal manera que había que proceder al análisis mediante unidades de análisis propias de este estudio, que han sido diseñadas *a posteriori* en función de las preguntas

iniciales, los objetivos de investigación del estudio y los datos recogidos relativos al modelo de Finkelhor (1984) y la constelación familiar en el ASI y en el incesto.

El análisis de los EAIA ha sido realizado mediante tablas de doble entrada, a modo de protocolo, en las que las filas contienen los casos, mientras las columnas las unidades de análisis y sus categorías, siendo un sistema exhaustivo y mutuamente excluyente.

De nuevo, según Campos (2007), la delimitación del objeto de estudio ha implicado una muestra intertextual, para el análisis de contenido (Krippendorf, 1990) detallado de los casos y, un muestreo intratextual, al seleccionar las partes de las transcripciones en función de las unidades de análisis (véase Figura 7). De modo, que se han hecho de forma simultánea los análisis intra y entre casos (*within-case and cross-case analyses*).

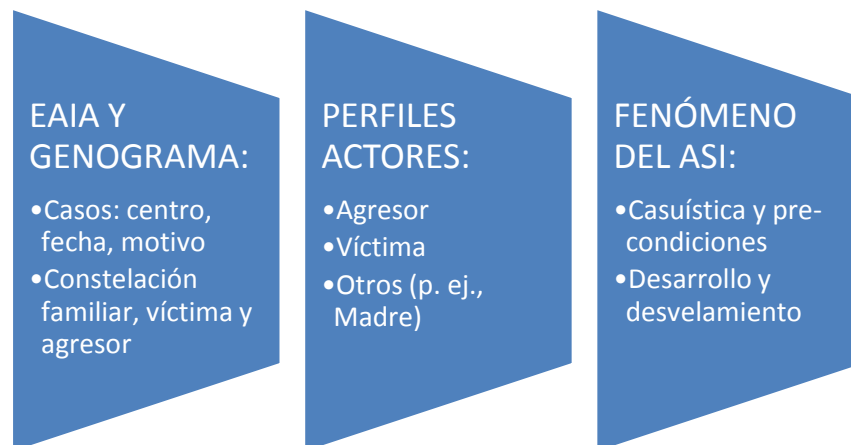


Figura 7.- Unidades de análisis de los casos de los EAIA analizados



En primer lugar, se describe el entorno del caso mediante una tabla introductoria. Se hace referencia al tipo de EAIA: (i) Sant Andreu, (ii) Corts-Sarrià-Sant Gervasi, (iii) Mataró, (iv) Manresa; la fecha de lectura del caso: con día, mes y año; el motivo del caso: el tipo de ASI y el tipo incesto; el genograma con las características básicas de la constelación familiar; la víctima (por ejemplo, el género, la edad, la escolaridad) y posteriormente el agresor (por ejemplo, el género, el tipo de padre biológico o no, la profesión). Respecto a los EAIA, los casos de incesto padre (padrastró) — hija -(hijastra) provenían de los cuatro Equipos de Atención, por orden de frecuencia (de mayor a menor): 13 de Mataró, 11 de Manresa, 8 de Sant Andreu y 5 de Corts-Sarrià-Sant Gervasi. La observación y transcripción de los 37 casos de ASI se realizó durante cuatro años (2 000-2 003, ambos incluidos).

En segundo lugar, se describe el perfil psicopatológico de la familia mediante una tabla clave. Se hace referencia a las características de los actores principales del incesto. Primero, se analiza la figura del padre(padrastró)-agresor. Por ejemplo, si es biológico, si es el único responsable económico de la familia, si es controlador, si es impulsivo, si tiene tolerancia o no a la frustración, si tiene algún trastorno psicológico, si es cuidador de la hija o no, si tiene una alianza con la hija o no, si tiene empatía o no, si consume alcohol o no, si es violento, si es sádico, si es hipersexualizado, si es manipulador, si es amenazador, si coacciona con premios o castigos, si hace mantener los secretos, si culpa, si tiene una conducta *acting-out* o si ha sido abusado sexualmente en la infancia. Segundo, la hija (hijastra) - víctima también es descrita de forma detallada. Por ejemplo, si es biológica, si es una madre subrogada en el seno familiar, si es hija única, si es la hija mayor, si tiene depresión, si presenta neuroticismo, si presenta personalidad múltiple, si tiene alguna discapacidad, si tiene baja autoestima, si tiene falta de confianza, si se culpa (Intebi, 1998), si ha presentado conductas de escapismo,



si ha presentado tendencias y/o las tentativas al suicidio, si tiene dificultades en las relaciones interpersonales o conducta *acting-out*. Tercero, la figura de la madre es descrita con las siguientes características, por ejemplo, si es ausente, si se aísla socialmente, si está alienada emocionalmente, si es dependiente económicamente del padre (o padrastro), si es sexualmente inactiva, si es depresiva, si es distante, si trata de mantener la homeostasis familiar, si es consentidora, si es discapacitada, si es masoquista o con culpa (Salter, 1982). Cuarto, otros miembros familiares relacionados con el comportamiento de incesto, éstos también son brevemente descritos si procede (por ejemplo, hermanos).

En tercer lugar, se describe el fenómeno del incesto padre (padrastro)-hija (hijastra) de la familia mediante una tabla clave. Se hace referencia a las características de la casuística, es decir, atendiendo a los dos modelos de Finkelhor (1978, 1984). El modelo de incesto de Finkelhor (1978) describe las características del agresor, el rol madre, el descuido a la hija, aislamiento sub-cultural, límites sexuales familiares pobres, factores de oportunidad. El modelo de las precondiciones de la pedofilia de Finkelhor (1984) enumera cuatro factores que denomina "Precondiciones". Precondición 1: congruencia emocional ¿Por qué relacionarse con una niña?, excitación sexual ¿Por qué excitarse con ella?, bloqueo ¿Por qué no están disponibles fuentes de gratificación alternativas?; Precondición 2: desinhibición ¿Por qué no han funcionado las prohibiciones habituales?; Precondición 3: los factores de riesgo, por ejemplo, implicación cuidado hija, insatisfacción marital, otros abusos a sustancias; Precondición 4: el desarrollo y desvelamiento (Tiempo/Duración: Meses, años, periodo de la vida), inicio/fin víctima (1ª Infancia [0-2 años], Pre-escolar [2-5 años], Escolar [5-10 años], Pre-adolescente [10-12 años], Adolescente [12-18 años], Adulthood [18 o + años]); agresión sexual (tocamientos, cunnilingus, fellatio, intento de coito, coito: vaginal y/o



anal, uso dibujos y películas sexuales con niños, visionado porno, sexo en grupo); patrón conductas padre-hija (padraastro-hijastra) (alianza padre-hija, límites confusos, desprotección, indefensión, atrapamiento, autoridad moral del agresor, secreto al que se somete el menor, compulsión repetida, alienación del cuerpo, narcisismo artificial), dinámica familiar (incesto como hábito, roles de género clásicos [padre dominante, madre débiles e hija sumisa], familias infelices, desapego de los miembros); revelación/denuncia (quien: hija, madre, hermano, abuelos, amigos; por qué: mayoría de edad, descubrimiento; dónde: policía, escuela, hospital).

3. RESULTADOS

3.1. ESTUDIO 1: LA PERCEPCIÓN DEL AGRESOR EN RELACIÓN AL ASI E INCESTO

3.1.1. Resultados de los agresores

3.1.1.1. Resultados muestra cuantitativa

De los 22 agresores sexuales bajo condena, el estado civil era prevalente en aquéllos que habían sido condenados con agravante de parentesco (incesto), en comparación con los que no lo tenían que eran solteros ($\chi^2_{(1)} = 6.45, p < .05$) (véase Tabla 1).

Tabla 1. Descripción de la muestra de agresores por delito de agresión y abuso sexual a menores de 16 años, con o sin agravante por parentesco (porcentaje [%] y frecuencia [n] para variables categóricas y test de chi-cuadrado, o media [M] y desviación típica [DT] para las variables continuas con el test de *T de Student* de grupos independientes)

Muestra		Agresores de ASI (N = 22)	
Sub-muestra	Incesto (n = 16)	No incesto (n = 6)	
Variable	% (n)/M(DT)	% (n)/M(DT)	
Edad	48.38(10.20)	46.50(14.47)	
Nacionalidad			
Español	56.20(9)	66.70(4)	
No español	18.80(3)	0(0)	
NS/NC	25.00(4)	33.30(2)	
Estado Civil			
Soltero	12.50(2)*	66.70(4)*	
Casado	87.50(14)*	33.30(2)*	
Centro penitenciario			
Can Brians 1	68.80(11)	83.30(5)	
Quatre Camins	31.30(5)	16.70(1)	

**Formación académica**

Sin estudios	18.80(3)	0(0)
Primaria	25.00(4)	0(0)
Secundaria FP	31.30(5)	16.70(1)
Secundaria Bachillerato	12.50(2)	0(0)
NS/NC	12.50(2)	83.30(5)

Profesión

Desempleado	18.80(3)	0(0)
Asalariado	56.30(9)	83.30(5)
Trabajador autónomo	18.80(3)	16.70(1)
NS/NC	6.30(1)	0(0)

Nota: *** $p < .001$; ** $p < .01$, * $p < .05$

3.1.1.2. Resultados submuestra cualitativa

En la muestra los participantes tenían edades comprendidas entre los 27 y los 65 años, es decir, que el rango era de 38 años; siendo la mayor parte de mediana edad y con el resto de características, como las citadas en el punto anterior.

3.1.2. Resultados del ASI según los agresores

3.1.2.1. Resultados del estudio cuantitativo

3.1.2.1.1. Resultados del modelo de las precondiciones

Para comprobar la presencia de las cuatro precondiciones del modelo de Finkelhor (1984), se procedió a detectar si explícitamente aparecía mención de éstas durante el relato de la entrevista (véase Tabla 2). Los resultados mostraron que, tanto si hay agravante de parentesco en el abuso sexual, como si no lo hay, se suele hacer mención a las motivaciones del abuso (en especial la congruencia emocional y la



activación sexual). En cambio, son escasas las referencias relativas a la superación de los inhibidores internos. Por su parte, son muy presentes las referencias explícitas a la superación de los inhibidores externos y, del mismo modo, las referencias a cómo se supera la resistencia del menor al abuso sexual.

Tabla 2. Descripción de la presencia de las precondiciones del modelo de Finkelhor (1984) en la muestra de agresores por delito de agresión y abuso sexual a menores de 16 años, con o sin agravante por parentesco (porcentaje [%] y frecuencia [n] para variables categóricas y test de chi-cuadrado).

Muestra	Agresores de ASI (N = 22)	
Sub-muestra	Incesto (n = 16)	No incesto (n = 6)
Variable	% (n)	% (n)
Precondición 1		
Presencia	87.50(14)	66.70(4)
Ausencia	12.50(2)	33.30 (2)
Precondición 2		
Presencia	31.30(5)	16.70(1)
Ausencia	68.80(11)	83.30(5)
Precondición 3		
Presencia	93.80(15)	100(6)
Ausencia	6.30(1)	0(0)
Precondición 4		
Presencia	93.80(15)	100(6)
Ausencia	6.30(1)	0(0)

Nota: *** $p < .001$; ** $p < .01$, * $p < .05$



3.1.2.1.2. Resultados del ASI y la constelación familiar

El pasado familiar de los condenados es bastante diverso, con relatos que abordan que éste ha sido en igual medida para unos positivo y otros negativo (véase Tabla 3). Tampoco aparecen referencias al uso de la prostitución como alternativa al ASI y, en los dos casos en que aparece, son de condenados con el agravante de parentesco (incesto). La mayoría de pedófilos estudiados parecen solo tener esta parafilia, aunque una minoría presenta otras parafilias simultáneamente. Apenas mencionan que hayan sido abusados sexualmente en su infancia y su sexualidad suele ser la heterosexualidad, especialmente este tipo de sexualidad es más común en los casos de incesto que la homosexualidad ($\chi^2_{(1)}=17.26, p < .001$). El número de víctimas, independientemente de la presencia o no del agravante de parentesco, suele ser una y, según parece, el 27 % agrede físicamente a sus víctimas. Respecto al consumo de drogas (por ejemplo, el alcohol) se observan diferencias estadísticamente significativas entre los consumidores que cometen incesto, respecto a los no consumidores, ($\chi^2_{(1)}=6.14, p < .05$). Por último, el tipo de ASI más común implica coito, seguido de tocamientos y casi no aparece mención a la masturbación; en esta última variable, tipo de abuso sexual, cabe destacar que casi se llega a observar la existencia de diferencias estadísticamente significativas ($\chi^2_{(2)}=5.70, p = .058$).

Tabla 3. Descripción de los factores del ASI extraídos de la muestra de agresores por delito de agresión y abuso sexual a menores de 16 años, con o sin agravante por parentesco (porcentaje [%] y frecuencia [n] para variables categóricas y test de chi-cuadrado, o media [M] y desviación típica [DT] para la variable continua con el test *de T de Student* de grupos independientes)

Muestra	Agresores de ASI (N = 22)	
Sub-muestra	Incesto (n = 16)	No incesto (n = 6)
Variable	% (n)/M(SD)	% (n)/M(SD)

**Pasado familiar**

Positivo	43.80(7)	33.30(2)
Negativo	43.80(7)	33.30(2)
Inexistente	6.30(1)	16.70(1)
NS/NC	6.30(1)	16.70(1)

Uso de servicios de prostitución

Sí	12.50(2)	0(0)
No	6.30(1)	0(0)
NS/NC	81.30(13)	100(6)

Otras parafilias

Sí	18.80(3)	0(0)
No	81.30(13)	100(6)

Número de víctimas 1.44 (0.73) 1.17(0.41)

Antecedentes de abuso sexual

Sí	6.30(1)	16.70(1)
No	93.80(15)	83.30(5)

Sexualidad del abuso

Heterosexualidad	100(16)***	16.70(1)***
Homosexualidad	0(0)***	83.30(5)***

Agresión física

Sí	31.30(5)	16.70(1)
No	68.80(11)	83.30(5)

Adicciones y consumos

Sí	75.00(12)*	16.70(1)*
No	25.00(4)*	83.30(5)*

Tipos de abuso(*)

Tocamiento	18.80(3)	50.00(3)
Masturbación	0(0)	16.70(1)
Coito	81.30(13)	33.30(2)

Nota: *** $p < .001$; ** $p < .01$, * $p < .05$, (*) cuasisignificación estadística (en este caso, * $p = .058$)



3.1.2.2. Resultados del estudio cualitativo

Se procede a la descripción derivada de las tres codificaciones del grupo de 16 entrevistados condenados por un delito de agresión y abuso sexual a menores de 16 años con agravante de parentesco padre (padrastra) — hija -(hijastra) en las dos prisiones de la provincia de Barcelona.

3.1.2.2.1. Primera codificación: características de la familia

Los tipos de familias de procedencia del agresor sexual condenado eran diversos (por ejemplo, hijos de padres separados, de familias monoparentales o de familias numerosas, pero en todo caso con gran número de hermanos entre 3 y 11, con orígenes, en general humildes). Las relaciones familiares de su pasado eran de carácter variado: 5 claramente positivas (por ejemplo, *“Me he criado en el seno de una familia numerosa, donde había muy buen ambiente y alegría; los padres se preocupaban mucho de nosotros, he estado muy protegido y rodeado de familiares”*); 7 claramente negativas (por ejemplo, *“Mi infancia fue complicada, por las dificultades que experimentaba en la relación que sostenía con mi padre (...) Me venían recuerdos de las muchas discusiones acaecidas en mi vida, en mi familia de origen primero y luego en la que yo formé más tarde”*); 1 claramente inexistentes (por ejemplo, *“Soy hijo de madre soltera y me crié con mis abuelos”*) o un caso en el que no se trataban el tema.

3.1.2.2.2. Segunda codificación: características del incesto

En cuanto al relato de vida (recogido con la pregunta formulada “¿Podría hacerme un relato de la historia de su vida?”), en general, todos narran que pertenecen a familias humildes con varios hermanos, con dinámicas de mucha interacción entre los miembros de la familia y los conocidos; que cursaron estudios primarios o secundarios



y, que enseguida se pusieron a trabajar, en profesiones eventuales (por ejemplo, electricista) alternando, algunos de ellos, con periodos de paro laboral. En general valoran el dinero ganado (por ejemplo, *“He disfrutado mucho con el trabajo y he ganado mucho dinero”*; *“Ganaba mucho dinero porque estaba sólo y tenía muchas ambiciones de crear un negocio familiar”*). Casi todos se casaron jóvenes (alrededor de los 20 años, excepto uno que se casó al acabar la treintena con una mujer discapacitada) y formaron rápidamente su familia, también con varios hijos (de 1 a 6), o se unieron a parejas que aportaban también hijos a la relación (por ejemplo, *“Soy casado, tengo un hijo con mi mujer y varias hijas que ella ha aportado al matrimonio”*). Algunos relatan que la convivencia familiar era difícil (por ejemplo, *“El problema mayor de mi familia ha sido la droga”*).

Durante el relato, algunos ya tratan temas relativos a la sexualidad, como la alta frecuencia de contactos sexuales o hipersexualidad (por ejemplo, *“Siempre he tenido mucha facilidad para los contactos sexuales y mucha permisividad”*), las suposiciones relativas al incesto (por ejemplo, *“En España veía las cosas con un punto de vista más machista, si hay relaciones sexuales con menores en el seno familiar, enseguida lo convierten en agresiones sexuales. En mi país no es lo mismo, ya que puede haber relaciones sexuales con menores en la casa y no lo tratan de la misma manera”*).

Véase la nube de palabras relacionadas con el relato de vida en la Figura 8.



adolescencia que tienen la primera novia y/o relaciones sexuales (por ejemplo, *“Hacia los 15 empecé a frecuentar a las prostitutas”*).

Además, algunos manifiestan haber tenido varias uniones afectivas a lo largo de su vida (por ejemplo, *“Muy pronto y me casé siendo muy joven y de aquella relación tengo una hija de veinte años, aunque mi mujer y yo nos separamos más tarde. Posteriormente conocí a una joven, testigo de Jehová, con la que me casé y tuve un hijo. Ella aportaba a la relación dos hijas de cuatro y seis años respectivamente”*); incluso estas relaciones afectivas eran simultaneadas (por ejemplo, *“Tenía una relación paralela a la de mi novia, e incluso por la noche me iba a dormir a casa de otra mujer”*; *“Mi mujer se quedó embarazada de mi primera hija y por ello nos casamos. Sin embargo, yo continuaba con mi novia, manteniendo relaciones sexuales - que eran mejores -, que las que sostenía con mi mujer (...). Yo simultaneaba las dos relaciones afectivas”*).

Por otro lado, algunos participantes afirman haber mantenido relaciones sexuales con prostitutas (por ejemplo, *“De joven he mantenido numerosas relaciones sexuales con mujeres extranjeras y la vida libre”*; *“He vivido en pensiones y me he relacionado con prostitutas hasta que conocí a mi mujer”*). Un caso, presenta a parte de la pedofilia, también la zoofilia (por ejemplo, *“A los quince años a estancias de un joven pastor que me aleccionó, comencé a tener relaciones sexuales con animales”*).

Véase la nube de palabras relacionadas con el descubrimiento de la sexualidad en la Figura 9.



“Cuando yo tenía 37 años perdí la cabeza por mi hija mayor que tenía 16 años, a mí se me fue la cabeza y tuve varias veces relaciones sexuales con mi hija”; “Es una especie de descarga, unas ganas de masturbarte y ya está. Son unos momentos que te quedas como absorto y cuando lo terminas te quedas muy mal”); algo que normalmente parece que iba asociado a insatisfacción marital (por ejemplo, *“El amor que sentía por la hija era diferente del que tenía por la mujer, con la que cada vez, discutía más y se llevaba peor”*) pero en otros casos había satisfacción marital, aparte de abuso sexual a la hija (*“Las relaciones con mi mujer eran buenas, así como nuestras relaciones sexuales”*).

El segundo patrón es el de un padre biológico que, de repente, en la adolescencia de la/s hija/s comienza a sentir atracción sexual hacia estas, siendo la relación marital satisfactoria (por ejemplo, *“Comienza tocar y acariciar sexualmente a sus hijas a partir de los 13 años, fecha en la cual nota que experimenta sentirse atraído por ellas. (...) Yo tenía normalmente relaciones sexuales con mi mujer y me llevaba bien con ella”; “Cuando la pequeña cumplió los doce años, (...) la cama (...) caricias, (...), así comenzó todo”*).

El tercer patrón es más propio de los padrastros que conviven con las madres y sus hijas adolescentes y mantienen relaciones sexuales con ambas (por ejemplo, *“Me fui a vivir con una compañera de trabajo para compartir vivienda, tenía una hija de 12 años a la que cogí mucho aprecio, me gustaba bastante y a la chica le caía bien, empezamos a intimar los dos, me caía en gracia y me encapriché de ella, comencé con caricias y toqueteos para más tarde mantener relaciones sexuales. La madre que no conocía la relación que sostenía con la hija, me propuso matrimonio.”*; *“Cuando vino nuestra hija del internado para vivir en casa, a los 12 años los ojos se me iban detrás de ella, se acercaba a mí, aunque mi mujer no lo permitía, la hija se comunicaba bien conmigo (...) Mi mujer no se daba cuenta de nada”*; *“Una de las niñas se me acercaba*



(...) a veces me acompañaba en el coche, cuando yo iba a realizar algún trabajo por encargo, poco a poco comenzamos a tener relaciones sexuales cuando ella tendría 14 años y así durante algunos años (...) Mi mujer nunca ha creído lo que pasó”; “La relación con la hija mayor – la hijastra – siempre fue de mucha facilidad, estaba siempre junto a mí y yo le daba muchos caprichos, crecía muy rápido y comenzaba a hablar como una persona mayor. La vida de matrimonio comenzó a ser cada vez más difícil”).

Sin embargo, todos argumentan conductas parecidas relacionadas con el inicio de su deseo de incesto, asociado a la atracción sexual que siente el adulto por un niño (pedofilia), que en este caso es una hija. En general afirman que tenían continuo contacto físico (por ejemplo, *“Había mucho contacto físico con mi hija, la niña me buscaba y me cogía de la mano. La madre siempre estaba con el niño y la niña conmigo”; “En mi familia mi hija, la mayor, era muy de estar en compañía del padre (vamos que estaba siempre pendiente de mi (...) yo la tocaba sexualmente, aunque nunca la he penetrado, haciéndole caricias a espaldas de mi mujer”; “La niña mayor estaba encima de mí”; “Las niñas han estado siempre muy próximas a mí”).* En concreto, ellos argumentan ser los que las cuidaban (por ejemplo, *“He estado mucho tiempo en paro, a veces, durante periodos de cinco y seis meses, y he tenido que ocuparme del cuidado la casa y de los hijos”; “Yo me quedé en casa y arreglaba a las niñas por las mañanas, las vestía y las acompañaba al colegio”; “Me considero un hombre cariñoso y tierno y me he sentido rechazado durante mucho tiempo por parte de mi mujer. Me he ocupado siempre de las niñas, ya que la madre trabajaba en turnos de ocho de la tarde a ocho de la mañana”),* las bañaban (por ejemplo, *“De pequeña cuando la duchaba ya me daba besos en la boca. (...) Yo entraba desnudo en el cuarto de baño y así forzaba la intimidad de mi hija, cuando ella estaba en él.”),* dormían con



ellas (por ejemplo, *“Cuando venía un poco bebido, la hija venía a su cama siempre y añade posteriormente, quizás la hija se haya enamorado de él”*), entre otras conductas de “cuidado” (por ejemplo, *“Cuando las niñas eran pequeñas, yo las cuidaba, les cambiaba los pañales, las duchaba y les hacía la comida”*).

El deseo de incesto del pedófilo empieza en la segunda infancia de la hija (por ejemplo, *“La sensación de sentir la conducta del deseo de abuso sexual por mi hija apareció cuando ella era una cría de ocho o nueve años. He de decir que en aquella época, las relaciones sexuales con mi mujer eran buenas”*; *“Comencé a fijarme en mi hija pequeña, cuando comenzó a desarrollarse, tendría ocho años”*) o en la primera adolescencia (por ejemplo, *“Tenía fantasías sexuales con la hija y comenzó cuando ella tenía doce años”*).

Además, la escena que relatan cómo inicial de este abuso se repite en varios casos, siendo en el comedor, en el sofá mientras ven la TV (por ejemplo, *“un día en el sofá viendo una película, se echaba a mi lado y le gustaba que le rascara la cabeza era verano y estaba en bañador, yo en ese momento había bebido unas cervezas y como además tomaba pastillas para calmarme los nervios, comenzamos a rozarnos (...) yo me excitaba”*; *“La primera vez los dos estábamos en el sofá y ella de espaldas a mí, fue la que me excitó ya que ponía el pompis encima de mis genitales”*; *“Cuando mi hija tenía trece o catorce años compramos una torre y durante la siesta, mi hija estaba a mi lado, tumbada en el sofá y yo comencé a tontear, jugando con la mano a acariciarla”*; *“Estaban encima mío en el sofá y venían conmigo a la cama, para hacernos cosquillas. Al principio todo era sin malicia”*; *“Me sentaba con la pequeña en el sofá y la acariciaba y la besaba procurándole tocamientos en los genitales a la vez que le pedía perdón. Esto ocurría siempre en el sofá y en la ducha”*); en el baño (por ejemplo, *“La atracción sexual que yo experimentaba ocurría sólo en mi casa, con mis hijas. Ésta*



nunca me pasaba con otras mujeres de fuera de casa. La relación con mi hija mayor duró desde los 13 hasta los 22 años. La mayor excitación sexual la sentía cuando mi hija salía de la ducha”) o en el coche (por ejemplo, “Manténíamos relaciones sexuales completas en el coche”).

No obstante, unos pocos lo niegan y no contestan (por ejemplo, “*No sé a lo que se refiere, yo no he sentido atracción sexual por ninguna de mis hijas y mucho menos por la pequeña, que es la que me ha acusado en cuestión*”; “*Yo no hacía nada, era cosa de las hijas de mi mujer, sobre todo de una de ellas más que de las otras, yo no soy culpable de nada y lo que pasó no lo acepto*”). Otros lo justifican con las drogas, que parecen ir asociadas al deseo incesto (por ejemplo, “*A veces me venía la agresividad porque tengo mal vino, (...) la niña por arrepentimiento le contó a la madre lo que sucedía y por haber abusado sexualmente de la menor me denunciaron*”, “*Estaba el alcohol presente y además tomaba pastillas para dormir. Era algo que no podía evitar y actué dándome cuenta de ello, sabía que estaba mal, pero no podía evitarlo*”; “*Me encargaba de ducharla, limpiarla, a veces iba bebido y así comencé a darle vueltas a la cabeza en pensar en lo que no debía de pensar, en tener relaciones sexuales con ella*”) o por lo fácil que les resulta dadas las circunstancias (por ejemplo, “*Con ella me satisfacía, porque lo veía tan fácil, quizás si hubiera habido algún impedimento, por su parte, a lo mejor lo hubiera dejado*”).

Véase el mapa ramificado del inicio de deseo de incesto en la Figura 10.



P3

casa	conducta	madre	mayor	hijos	trabajo	condena				
abuso	niño	hermanos	relación	conmigo	creo	sexualidad	varón	actual		
		aquí	contenido	después	ello	hábleme	manifiesta	quería		
padre	menor									
		relato	cosas	hacer	hecho	también	comencé	esto	amigos	
alcohol	grandes									
		pequeña	hace	desde	podía	sentía	sólo	ellas	fuera	
delito	metas	descubrim	hacia	hacia	mucha	todas	venía	buenas	cárcel	creo
		realizació	poco	tres	mucho	empecé	otra	cuatro	entre	estado
miedos	trabajar					estudios	familiar	estar	maner	meses
		sujeto	sido	tuve	noche					
persona	cumpliendo					novia	quiero	poder	vecin	celos
		tratando	vivir	eran	posterio					
deseo	salir					nunca	allí	volver	chica	dañ
		cuáles	aunque	esta	sobre	moment	antes	talleres	daba	

Figura 10.- Mapa ramificado extraído a través de la pregunta 3 “¿Cómo se manifiesta la conducta del deseo del abuso sexual?”

La cuestión relativa al incesto por abuso sexual de una hija o hijastra (realizada con el cuestión “¿Hábleme del delito por el cual está cumpliendo condena?”) ofrece patrones distintos.



El primer patrón sólo tiene la condena de incesto y lo reconoce (por ejemplo, “*El motivo por el que está en prisión es por haber tenido relaciones sexuales con sus hijas, primero con una de ellas de 18 años y posteriormente con una de 13 años*”; “*Por agresión sexual a una menor en cuya casa convivía con su madre*”; “*Por haber cometido incesto con mi hija (...) He forzado muchas veces a mi hija a tener relaciones sexuales conmigo, obligándola porque si no consentía en hacerlo, yo no le daba permiso para salir a la calle con los amigos y así desde los 12 años hasta los 18*”; “*Fueron cinco años de relaciones sexuales con mi hija, desde los 11 hasta los 16. Hacía dos coitos por semana con ella, utilizando el coito interruptus y a veces dormía con la niña, cuando su madre trabajaba por la noche*”; “*Tengo una condena de veinte años de duración por abuso sexual de mi hija mayor*”; “*Por haber mantenido relaciones sexuales con mi hija mayor durante años. Siento que he destrozado a mi familia y que creo que no tendré nunca su perdón*”; “*Por abusos sexuales a mis dos hijas. He sido consciente de lo que hacía, ya que me encontraba bien, en buen estado de salud*”; “*Por abusos sexuales a mi hija menor durante cuatro años*”).

El segundo patrón, además del incesto, hay otro tipo de maltratos en la familia: maltrato a la mujer (por ejemplo, “*He pagado mucha condena porque llevo nueve años de cárcel, por motivo de los celos, la bebida, el alcohol, los golpes y los malos tratos que he infligido a la mujer*”), que en ocasiones la consideran culpable del incesto (por ejemplo, “*Cuando estaba parado, hacía de ama de casa, limpiaba la cocina y acompañaba y recogía a los niños del colegio. Se mantenían muy pocas relaciones sexuales entre nosotros, lo cual no era fácil de aguantar, cuando él quería tenerlas, ella lo rechazaba y cuando no las hacían, ella las pedía*”; “*El delito de incesto que cometí duró tres años desde los 11 a los 13 años. Por aquel entonces yo tenía muy pocas relaciones sexuales con mi mujer (...) Si me lo hubiera dicho, se hubiera solucionado*”).



de otra manera, pero los celos, las peleas y los problemas, quizás lo de mi hija sea una venganza contra mi mujer por el daño que me ha hecho y por darme celos”; “Mi mujer presentó una denuncia por violación hacia ella y en la misma denuncia figuraban también las violaciones a las niñas. Me condenaron a cuarenta años de prisión por los delitos de abusos sexuales a menores y las violaciones”).

El tercer patrón es de aquellos que no reconocen el delito (por ejemplo, “Me denunciaron por tocamientos sexuales y por intento de violación en la figura de la hija pequeña”; “He sido acusado de violar sucesivamente a dos de mis hijas y de tener relaciones sexuales con otra durante mucho tiempo. Pero yo no soy responsable de lo sucedido”).

Véase el mapa ramificado del delito de incesto en la Figura 11.

P4

casa	hijos	alcohol	niño	cumpliendo	sexualidad	ello	descubrimien	hecho	también	comencé	esto	amigos	hace	hacia	
				salir	varón	hábleme	realización	poco	sentía	sólo	ellas	fuera	hacia	tres	
conducta	trabajo	delito	menor				sujeto	sido	tuve	noche	posteriorm	sobre	todas	venía	
				hermanos	actual	manifiesta									
	condena	miedos	grandes				tratando	vivir	eran	buenas	novia	nunca	momento	otra	
madre				relación	aquí	quería				cárcel	cuatro	quiero	allí	antes	estar
							cuáles	aunque	esta						
	abuso	persona	metas	conmigo	contenido	relato				creo	entre	manera	volver	talleres	
mayor							cosas	desde	mucha						
	padre	deseo	trabajar	cree	después	pequeña	hacer	podía	muchos	empecé	estado	meses	vecino	chica	daba
										estudios	familiar	poder	celos		daño

Figura 11.- Mapa ramificado extraído a través de la pregunta 4 “¿Hábleme del delito por el cual está cumpliendo condena?”



La cuestión relativa al consumo de drogas unido al incesto (referido en la pregunta “¿Estaba presente el alcohol en la realización de la conducta de abuso sexual?”) ofrece un patrón, en general común, que parece confirmar la asociación entre alcohol y este tipo de incesto entre los que consumen esta droga, que son 10 de la muestra, esto es el 62,5 %.

Los entrevistados afirmaban consumir alcohol asociado al incesto (por ejemplo, “Sí, el alcohol estaba siempre presente”; “Muchas veces cuando lo hacía sobre todo en el coche estaba algo bebido”); que lo relacionan con el descontrol y la agresividad (por ejemplo, “Si, si estaba. Ante el alcohol en mi casa y en mi país había un freno, aquí no, yo estaba supe desbocado”; “He sido bebedor y hecho relaciones sexuales bajo efectos del alcohol, que me produce mucha agresividad.”); normalmente cervezas (por ejemplo, “A veces sí, me gusta tomar cerveza y estar algo animado cuando tengo relaciones sexuales”, “es habitual para mí beber cerveza y hacer relaciones sexuales”) o cubatas (por ejemplo, “En muchas ocasiones he bebido cubatas antes de tener relaciones sexuales”) para tener relaciones sexuales con sus hijas o hijastras.

No obstante, había 6 excepciones, el 37,5 % de los entrevistados (por ejemplo, “No soy bebedor, el alcohol no me gusta y no lo necesito para tener relaciones sexuales”, “No, no estaba, me cuido mucho y no bebo”; “No, no acostumbro a beber alcohol”; “no me gusta el alcohol”; “No bebo, nunca me ha gustado”; “No acostumbro a beber cuando tengo relaciones sexuales”). Véase la nube de palabras relacionadas con el descubrimiento de la sexualidad en la Figura 12.



“Procurándole tocamientos en los genitales a la vez que le pedía perdón. Esto ocurría siempre en el sofá y en la ducha”; “Los fines de semana las niñas se metían en la bañera a jugar conmigo”); (ii) la incapacidad de inhibición sexual (por ejemplo, “Yo rara vez he sabido estar a solas en la vida”; “De siempre sentía por ella una atracción que iba en aumento”; “Tenía fantasías sexuales con la hija”; “Cuando las niñas eran pequeñas, yo no sentía atracción sexual hacia ellas. Ésta comenzó hacia los 13 o 14 años”; “Me encapriché de ella, comencé con caricias y toqueteos para más tarde mantener relaciones sexuales”; “Cuando vino nuestra hija del internado para vivir en casa, a los 12 años los ojos se me iban detrás de ella”; “Comencé a enamorarse de la niña volviéndome loco por ella”); (iii) la alianza afectiva entre el padre/padrastro e hija (por ejemplo, “La mayor, era muy de estar en compañía del padre vamos que estaba siempre pendiente de mí”; “Yo estaba muy unido a mi hija, que me pedía las cosas a mí, la niña tenía celos de la madre”, “Con mi hija había un lazo de amor”; “en tanto que con la niña siempre me sentí muy próximo”; “La hija me llenaba afectivamente, pero no me atraía sexualmente. Con ella me satisfacía”); la perspectiva autoritaria del padre/padrastro (por ejemplo, “Veía las cosas con un punto de vista más machista”).

El desarrollo del incesto, en todos los casos, duró años (desde 3 a 6 años; por ejemplo, *“Las relaciones sexuales las he tenido con las niñas y las he mantenido durante años”*) y era sistemático con una frecuencia variada (por ejemplo, *“A veces pasaban 8 meses sin tocarla, pero luego el deseo volvía”; “Con las hijas, únicamente han sido relaciones sexuales esporádicas, durante el mes de Agosto, las vacaciones de Navidad y de Pascuas”; “Cuando pasaban dos meses, me venían las ganas de tener relaciones sexuales con mi hija, la besaba, la acariciaba, me corría dentro de ella y después todo volvía a la normalidad”*).



Parece que, en varios casos, existían conflictos con la madre (por ejemplo, “La buena compenetración que existía entre la hija y el padre hacía rebajar la importancia del acto sexual en cuestión, (...) él estaba mal con la mujer, que tenía más capacidad de decisión que él y tenía una cuenta a parte con el hijo”; “Se mantenían muy pocas relaciones sexuales entre nosotros, lo cual no era fácil de aguantar, cuando él quería tenerlas, ella lo rechazaba”; “La niña mayor me quería más a mí que a mi mujer, yo la tocaba sexualmente, aunque nunca la he penetrado, haciéndole caricias a espaldas de mi mujer”); ésta, en ocasiones, había presenciado algún episodio (por ejemplo, “La madre se enfadó conmigo, porque me dijo acusándome que yo había dado un beso a la niña. Yo le pedí disculpas (...) más tarde (...) me perdonó y volví a vivir con ella y con su hija (...) nos fuimos todos de viaje., allí la niña se enfermó de una infección vaginal y se tenía que quedar sola en casa”) o, a veces, un hermano (por ejemplo, “En la casa había conciencia de estas relaciones, ya que el hijo las había presenciado”). En algún caso culpabiliza la madre (por ejemplo, “La hija echó la culpa del mantenimiento de las relaciones sexuales con el padre a la madre”; “Salíamos las dos niñas y yo a dormir fuera y si una de ellas estaba castigada -por mí-, ya que no quería que fueran unas abandonadas, como su madre y a veces les pegaba con el cinturón, mientras una de las niñas dormía, que normalmente era la mayor, yo tenía relaciones sexuales con la pequeña”). Alguno cita el secreto del incesto (por ejemplo, “Yo supliqué a la niña que no contara nada”) u otras coacciones (por ejemplo, “Obligándola porque si no consentía en hacerlo, yo no le daba permiso para salir a la calle”; “Yo tenía el poder, yo la engañaba y ella caía en mis redes”).

El tipo de abusos sexuales cometidos era variado, desde tocamientos (por ejemplo, “Yo la tocaba sexualmente, aunque nunca la he penetrado”; “Yo no he tenido relaciones de penetración con la hija, solamente ha habido caricias, toqueteos, besos



etc.”; “Me denunciaron por tocamientos sexuales y por intento de violación en la figura de la hija pequeña”; “la mujer le encontró haciendo relaciones sexuales de besos y tocamientos con la hija menor”) a coitos vaginales (por ejemplo, “La niña se enfermó de una infección vaginal”; “Yo tenía relaciones sexuales con mi hija”; “Las relaciones sexuales con mi hija eran con penetración vaginal y a veces eran un tanto dolorosas”; “Hacía dos coitos por semana con ella, utilizando el coito interruptus y a veces dormía con la niña”; “manteníamos relaciones sexuales completas en el coche”) y anales (por ejemplo, “Con las hijas he tenido relaciones sexuales anales, no he querido desgarrarles la vagina”), aunque a veces lo primero ha desencadenado lo siguiente (por ejemplo, “Comencé con caricias y toqueteos para más tarde mantener relaciones sexuales”).

El desvelamiento del incesto normalmente era a través de la denuncia de un familiar: la madre (por ejemplo, “Después de la infección vaginal, la niña fue llevada al hospital por la madre y más tarde la policía me detuvo”), el hermano, la abuela, la nuera, las tías, incluso las amigas. Tras la denuncia, pocos siguen en contacto con la mujer o las hijas (por ejemplo, “En estos momentos sólo me relaciono familiarmente con dos de mis hijas”); en ocasiones la familia se desintegra a nivel de dinámica familiar (por ejemplo, “Como consecuencia de todo lo ocurrido, se han acabado las buenas relaciones entre las mujeres de mi casa, y los demás hijos varones no se hablan con ellas”) y estructural (por ejemplo, “La niña pequeña vivió un año o dos con la mayor, ya que le quitaron la tutela a la madre y la enviaron más tarde a un centro de acogida. Ahora la hija mayor ha tenido un hijo y se ha dado a la droga”; “Mi mujer murió de un accidente de tráfico”; “Me quedé en estado de choc y posteriormente los hijos fueron todos a parar a un centro de acogida, porque no se les podía atender”). Respecto al sentimiento de culpa, 9 de entre ellos lo reconocen explícitamente (Staley y



Laidus, 1997) (por ejemplo, “*A veces me pregunto ¿Por qué he hecho este daño a mi hija? No lo entiendo*”; “*Aquí en la prisión me he sentido muy culpable*”), mientras 4 la rechazan (por ejemplo, “*No lo acepto, ni lo aceptaré nunca*”, “*Mi familia me ha querido sacar de casa*”) y el resto de la submuestra no expresa nada al respecto.

Se observan dos tipos de figuras paternas: (i) los padres muy autoritarios y violentos que ejercen el control en la constelación familiar, en donde la sexualidad, forma parte de ello (por ejemplo, “*He forzado muchas veces a mi hija a tener relaciones sexuales conmigo, obligándola porque si no consentía en hacerlo, yo no le daba permiso*”, “*Aquí, en la prisión, me engordo, porque no chillo como cuando había peleas en la casa, ahora como no me enfado y no me peleo con la gente, estoy más tranquilo y he aumentado de peso*”); (ii) los padres que ejercen de “amo de casa”, justificado normalmente por sus periodos de paro, aprovechando las ausencias de la madre para realizar el incesto (por ejemplo, “*Con la niña siempre me sentí muy próximo, cuando era pequeña, la cuidaba, la bañaba y cuando estaba en el paro me ocupaba de atenderla*”, “*Me he ocupado siempre de las niñas, ya que la madre trabajaba en turnos de ocho de la tarde a ocho de la mañana*”; “*Tenía problemas con el trabajo que empezó a faltarme, estando temporadas en el paro y a consecuencia de ello, pasaba mucho tiempo en casa al cuidado de las niñas. Cuando la mujer tenía turno de noche, me sentaba con la pequeña en el sofá y la acariciaba y la besaba procurándole tocamientos en los genitales a la vez que le pedía perdón.*”).

La hija o hijastra frecuentemente abusada era la mayor (n=8; por ejemplo, “*En mi familia, mi hija, la mayor, era muy de estar en compañía del padre*”), solo en tres casos también la menor junto a la mayor (por ejemplo, “*Las relaciones sexuales las he tenido con las niñas*”), excepto en un caso (por ejemplo, “*La pequeña era dulce y cariñosa. Comencé a fijarme en mi hija pequeña, cuando comenzó a desarrollarse*”).



Las niñas, en general, según la perspectiva del padre (o padrastro) agresor, eran pre-adolescentes y tenían una relación de confianza (o de sometimiento) con la figura paterna. En un caso, la hija tenía un trastorno mental (por ejemplo, “*Tiene la enfermedad mental de la esquizofrenia*”).

La figura de la madre, desde la perspectiva del agresor, en cambio, es algo ambivalente, pues en la mitad de casos parece no ser consciente del incesto (por ejemplo, “*Yo tenía normalmente relaciones sexuales con mi mujer y me llevaba bien con ella*”; “*Mi mujer no se daba cuenta de nada*”; “*Mi mujer declaró a los jueces durante el juicio, que nunca vio ni observó nada*”; “*La hija mayor había denunciado a la madre por encubridora, y a pesar de que mi mujer declaró que no había visto nunca nada*”; “*Creo que mi mujer se negaba a ver lo que pasaba, creo que sus ojos no querían ver*”) y en la otra mitad sí lo sabe (por ejemplo, “*Pasado el tiempo, un día la madre se enfadó conmigo, porque me dijo acusándome que yo había dado un beso a la niña (...) Su madre me ha defendido, pero la justicia la ha amenazado con quitarle la niña y para evitar eso, me callé, acepté la conducta y por ello estoy en prisión*”; “*Mi mujer se daba cuenta de que algo pasaba, sentía los problemas que había y sólo quería que yo fuera por el buen camino*”; “*La hija declaró en el juicio que la madre nos había pillado haciendo relaciones sexuales en la habitación en dos o tres ocasiones*”; “*la mujer le encontró haciendo relaciones sexuales de besos y tocamientos con la hija menor, pero no dijo nada al verlos*”).

En algunos casos había insatisfacción marital (por ejemplo, “*En aquella época las relaciones sexuales con mi mujer eran escasas*”), se relatan celos entre madre e hija (por ejemplo, “*La besaba y la acariciaba frecuentemente, con lo cual ello daba lugar a aumentar los celos de mi mujer*”; “*La mujer se peleaba y discutía mucho con la niña, y tenía celos de ella porque yo pasaba más tiempo y hablaba más con la hija que con ella*”).



y con el niño”; “De siempre ha habido una lucha entre la madre y la hija por celos que sentían ambas por el cariño hacia el padre, ya que la niña siempre estaba pegada a él”; “Mi mujer y yo ya no teníamos relaciones sexuales, porque mi mujer no quería hacer nada conmigo”). Otras características de la madre, es que alguna tenía discapacidad (por ejemplo, “Me casé a los 37 años, por lo civil, mi mujer es una buena persona, aunque está algo enferma, padece un ligero retraso mental”).

3.2. ESTUDIO 2: LAS PRECONDICIONES Y FAMILIA EN EL ASI E INCESTO

3.2.1. Resultados de las familias

3.2.1.1. Resultados muestra cuantitativa

Las 37 familias en las cuales se ha detectado y tratado el ASI por parte de los EAIA son analizadas, como muestra del estudio de caso múltiple (véase Tabla 4). Las tratadas por ASI intrafamiliar provienen de los EAIA externos a la ciudad de Barcelona, de zonas costeras, no observándose diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las variables referidas, a las características del lugar en el que reside la familia con ASI. En cuanto al género de la víctima del ASI, aunque parece ser el femenino se observa una cuasisignificación estadística a favor dicho género, por encima del género masculino, en el caso del incesto ($\chi^2_{(1)}=3.74$, $p = .053$). Por su parte, el género del agresor suele ser el masculino en la mayoría de casos de ASI (con o sin incesto).



Tabla 4 . Descripción de la muestra de los casos de los EAIA por delito de agresión y abuso sexual a menores de 16 años, con o sin agravante por parentesco (porcentaje [%] y frecuencia [n] para variables categóricas y test de chi-cuadrado).

Muestra	Casos de los EAIA (N = 37)^{a)}	
Sub-muestra	Incesto (n = 33)	No incesto (n = 3)
Variable	% (n)	% (n)
EAIA		
Mataró	36.40(12)	33.33(1)
Manresa	30.30(10)	33.33(1)
Sant Andreu	21.20(7)	0(0)
Les Corts	12.10(4)	33.33(1)
Población		
Capital	33.30(11)	33.30(1)
No capital	66.70(22)	66.70(2)
Contexto		
Costa	69.70(23)	66.70(2)
Interior	30.30(10)	33.30(1)
Nivel socioeconómico		
Clase media-baja	51.50(17)	33.33(1)
Clase media-alta	36.40(12)	33.33(1)
Clase alta	12.10(4)	33.33(1)
Género de la víctima (*)		
Femenino	81.80(27)	33.30(1)
Masculino	18.20(6)	66.70(2)
Género del agresor		
Femenino	12.10(4)	0(0)
Masculino	87.90(29)	100(3)

Nota: *** $p < .001$; ** $p < .01$, * $p < .05$; (*) cuasisignificación estadística (en este caso, * $p = .053$)

Nota a): De la n=37 hay un caso que no es "Incesto" ni "No incesto", ya que es una denuncia anónima falsa.



3.2.1.2. Resultados submuestra cualitativa

Hay 17 casos analizados padre (padraastro) – hija (hijastra), 51,5 % del total (pues 16 casos no pertenecían a este tipo de incesto, sino a otros; véase Tabla 6).

3.2.2. Resultados del ASI según los profesionales

3.2.2.1. Resultados del estudio cuantitativo

3.2.2.1.1. Resultados del modelo de las precondiciones

En relación a la evaluación del modelo de Finkelhor (1984) con los datos de las muestras de familias que han sufrido ASI y que han sido tratadas por los EAIA de la provincia de Barcelona, se observa que, a partir de los datos recogidos en el protocolo, bastante información hace referencia a estas precondiciones (véase Tabla 5). En cuanto a la precondición 1, motivaciones, aparece poco referenciada (21 %). Sin embargo, cuando se alude a ella es con referencia a las motivaciones de congruencia emocional y activación sexual. En cambio, la precondición 2, aparece referenciada por parte de casi todos los casos de incesto (97 %), de éstos, algo menos de la mitad afirma que se hace referencia a la superación de inhibidores internos (por ejemplo, destaca el consumo de drogas). La precondición 3, es citada en la totalidad de los casos de incesto (100 %), donde en el 64 % de los casos se afirma la superación de los inhibidores externos (por ejemplo, la búsqueda de oportunidades para el abuso, básicamente aquéllas que implican la invasión de la intimidad del niño, como dormir o bañarse con él). La precondición 4, también recogida en todos los casos de incesto analizados (100 %), en el 60 % se hace referencia explícita a la superación de la resistencia del niño (mediante agresiones, negligencia, coacciones y otras estrategias).



Tabla 5. Descripción de la presencia de las precondiciones del modelo de Finkelhor (1984) en la muestra de casos de los EAIA por delito de agresión y abuso sexual a menores de 16 años, con agravante por parentesco (porcentaje [%] y frecuencia [n] y test de chi-cuadrado).

Muestra	Casos de los EAIA (N = 37) ^{a)}
Sub-muestra	Incesto (n = 33)
Variable	% (n)
Precondición 1	(n = 7)
Presencia	85.70(6) ^{b)}
Ausencia	14.30(1) ^{b)}
Precondición 2	(n = 32)
Presencia	45.50(15)
Ausencia	54.50(18)
Precondición 3	(n = 33)
Presencia	63.60(21)
Ausencia	36.40(12)
Precondición 4	(n = 33)
Presencia	60.60(20)
Ausencia	39.40(13)

Nota: *** $p < .001$; ** $p < .01$, * $p < .05$

Nota a): De la N = 37 hay un caso que no es "Incesto" ni "No incesto", ya que es una denuncia anónima falsa

Nota b): El porcentaje (%) presentado es el porcentaje válido.

3.2.2.1.2. Resultados del ASI y la constelación familiar

En cuanto a las variables relativas al ASI de los casos de los EAIA analizados, se observa que parece haber una sexualidad "heterosexual" en los casos de incesto y "homosexual" en otros tipos de abuso sexual, aunque esta relación no parece clara, al no haberse obtenidos diferencias estadísticas significativas. Cabe mencionar que, la



categoría mixta de los dos tipos de sexualidad (homosexualidad/heterosexualidad) hacen referencia a un caso de incesto múltiple en la familia (polincesto), con ambos tipos de sexualidad implicada entre sus miembros. En cuanto a las variables “agresión física”, “adicciones y consumo de drogas”, “negligencia parental” y “ausencia de la madre”, se da en los casos de incesto, respectivamente, ($\chi^2_{(2)}_{\text{agresión física}} = 6.55, p < .05$; $\chi^2_{(2)}_{\text{consumo drogas}} = 6.55, p < .05$; $\chi^2_{(2)}_{\text{negligencia parental}} = 6.11, p < .05$; $\chi^2_{(2)}_{\text{ausencia madre}} = 6.05, p < .05$). El tipo de incesto más prevalente es el de “padre-hija”, que contiene la mitad de los casos de incesto tratados por los EAIA, seguido del incesto “entre hermanos” con casi una quinta parte de los casos, seguido de “otros tipos” muy variados (padre-hijo, abuelo-nieta, entre primos, abuela-nieta y una familia con polincesto). El tipo de abuso sexual más frecuente en los incestos era casi un 40 % de ellos de penetraciones y cerca del 20 % de tocamientos. El número medio de víctimas era una, tanto en el incesto como en otros tipos de ASI.

Tabla 6. Descripción de los factores del ASI extraídos de la muestra de casos de los EAIA por delito de agresión y abuso sexual a menores de 16 años, con o sin agravante por parentesco (porcentaje [%] y frecuencia [n] para variables categóricas y test de chi-cuadrado, o media [M] y desviación típica [DT] para las variables continuas con el test de *U* de Mann-Whitney)

Muestra	Casos de los EAIA (N = 37) ^{a)}	
	Incesto (n = 33)	No incesto (n = 3)
Variable	% (n)/M(DT)	% (n)/M(DT)
Sexualidad del abuso		
Heterosexual	72.70(24)	33.30(1)
Homosexual	21.20(7)	66.70(2)
Heterosexual/Homosexual	6.10(2)	0(0)
Agresión física		
SÍ	57.60(19)*	0(0)*
NO	15.20(5)*	0(0)*



NS/NC	27.30(9) *	100(0)*
Adicciones y consumos		
SÍ	45.50(15)*	0(0)*
No	27.30(9) *	0(0)*
NS/NC	27.30(9) *	100(0)*
Negligencia parental		
SÍ	57.60(19)*	33.30(1)*
No	30.30(10)*	0(0)*
NS/NC	12.10(4) *	66.70(2)*
Madre ausente		
SÍ	63.60(21)*	33.30(1)*
No	24.20(8) *	0(0)*
NS/NC	12.10(4) *	66.70(2)*
Tipo de incesto		
Padre-hija	51.50(17)	
Padre-hijo	9.10(3)	
Abuelo-nieta	9.10(3)	
Multiabuso	9.10(1)	
Entre hermanos	15.20(5)	
Entre primos	3.00(1)	
Abuela-nieta	3.00(1)	
Tipo de abuso		
Tocamientos	18.20(6)	
Mastrubación	3.00(1)	
Coito	39.40(13)	
NS/NC	39.40(13)	
Número de víctimas	1.51 (0.90)	1(0.0)

Note: *** $p < .001$; ** $p < .01$, * $p < .05$, (*) cuasisignificación estadística (en este caso, * $p = .058$)

Nota a): De la $n=37$ hay un caso que no es "Incesto" ni "No incesto", ya que es una denuncia anónima falsa



3.2.2.2. Resultados del estudio cualitativo

3.2.2.2.1. Primera codificación: genograma y familia

El genograma de las familias incestuosas era muy diverso. La mayoría eran familias nucleares pequeñas: con un padre (o padrastro), una madre, la hija (o hijastra) abusada y hermanos. Solo a veces, había otros familiares (por ejemplo, abuela, tío) dentro del núcleo familiar; aunque existían familias nucleares y extensas conviviendo en el mismo hogar, con los padres, los abuelos (por ejemplo, maternos o paternos, en ningún caso los de ambos parentescos), los tíos (por ejemplo, también maternos o paternos) y la hija. Tras el desvelamiento del incesto, si la familia nuclear es pequeña y no hay recursos, la hija abusada va a un centro de internamiento o a otro centro de acogida, procurándose que, al menos, los fines de semana ésta conviva con la familia extensa, normalmente en casa de las abuelas. Al menos tres familias son de segundas uniones y aportan hijos al núcleo familiar que también son abusados sexualmente.

En ocho de estas familias (57,6 %) se observa negligencia parental explícita ante el cuidado de los hijos (por ejemplo, en la higiene, la alimentación, el vestir, la escolaridad), también se constata movilidad en la familia (por ejemplo, inestabilidad por motivos laborales, destinos laborales de los padres) o que los abusos se han producido en vacaciones. Algunas familias son desestructuradas y muy agresivas (en 19 hay maltrato manifiesto, es decir, el 57,6 % de las familias), hay consumo y adiciones a las drogas y al alcohol (15, esto es, un 45,5 %). Se han eliminado los incestos de otros tipos, es decir, los realizados por abuelos, hermanos, vecinos, amigos, mayordomos u otros adultos cercanos a la familia nuclear.

En lo que respecta a la víctima se trata de una hija que está en la infancia o en la primera adolescencia y acostumbra a ser la mayor de los hermanos. Ésta ha sufrido el



abuso sexual durante años (por ejemplo, desde los 2 años de edad) con todo tipo de conductas abusivas (desde tocamientos a penetraciones). A veces, ocurre que si hay más de una hija se abusa de la misma forma en todas ellas, reportándose el caso de algún hermano también abusado. Al menos, tres hijas de las hijas abusadas en este estudio han intentado cometer suicidio.

En cuanto al agresor, en la mayoría de los casos es el padre biológico (en 11 de 17 casos de incesto; ya que únicamente 6 de los 17 casos de ASI intrafamiliar eran de incesto padrastro-hijastra). Es calificado de maltratador puesto que ejerce la violencia también contra la madre y el resto de los familiares, ya sea ésta de tipo verbal o física. Acostumbra a ser el pilar de la familia, el que la mantiene económicamente o bien, al estar en paro, se dedica al cuidado de los hijos y de la casa. De esta manera ejerce el poder en el hogar, aunque de forma despótica y sádica. Es consumidor de alcohol u otras drogas, en algunos casos, así como puede padecer otras adicciones comportamentales (por ejemplo, la ludopatía). En ocasiones se les cita en los informes textualmente que de cara a la gente, estos padres son muy hábiles mostrando muy buena imagen social, pero de puertas para adentro en el hogar existe una familia desestructurada, que experimenta violencia ejercida de diversas formas, reflejando gran confusión de roles (por ejemplo, duermen en la misma cama los padres y la hija).

3.2.2.2. Segunda codificación: perfil psicopatológico

El padre (o padrastro) suele aparecer como un maltratador manifiesto, que ejerce el abuso sexual a nivel familiar. Consume drogas (sobre todo alcohol), pornografía y comete otros delitos (por ejemplo, alterar el orden público, delitos contra la salud). Es poseedor un temperamento fuerte, dominador, antisocial o socialmente, o bien, por el contrario, socialmente aceptado, con una baja autoestima, impulsivo, con falta de



autocontrol emocional y con comportamientos violentos (por ejemplo, agrede físicamente a la mujer y a los hijos). Algunos manifiestan insatisfacción en la vida marital.

La hija (o hijastra), que es víctima de incesto, tras el desvelamiento de éste acostumbra a sufrir estrés postraumático, intentos de suicidio, culpa y baja autoestima; se muestra altamente impulsiva, con cierto descontrol de los impulsos y de las emociones. Algunas de estas niñas, sí argumentan haber sido esposas subrogadas, siendo las responsables del cuidado de la casa, de los hermanos y del padre; otras, en cambio, son pasivas y muy dependientes del padre. En la submuestra hay, al menos, un par de casos de hijas con discapacidad mental. Durante el abuso, algunas afirman haber efectuado varios intentos de escapismo (por ejemplo, pernoctando fuera de casa siempre que pueden, con sus amigas) y de suicidio (por ejemplo, autolisis), ya que han pasado mucho miedo por temor al padre. Son familias herméticas en cuanto a este tema del incesto y la hija abusada afirma sentirse aislada temiendo en la ausencia de la madre (por ejemplo, por motivos laborales) el sentirse sola con el padre en el hogar.

La madre es, en general, poco preservadora de la hija, pareciendo descuidarla. En ocasiones, es adicta a sustancias también como el padre, manteniendo comportamientos agresivos de maltrato hacia la hija u otros hijos (por ejemplo, descuidando a los hijos, consumiendo sustancias en la casa, o bien leyendo y consumiendo pornografía, o bien yendo desnudas por la casa, incluso acostándose con los hijos en la cama). Por otro lado, existen madres que son incapaces de proteger a los hijos (por ejemplo, las que sufren trastornos psiquiátricos varios como paranoia, psicoticismo, discapacidad intelectual), lo cual les impide desarrollar su rol de madre delegándolo en las hijas, lo que se ha identificado como presencia de la variable “madre



ausente” que aparece en el 63,6 % de los casos de incesto (21). La madre valora en exceso la figura del padre, de la cual es dependiente emocional y económicamente, en la mayoría de los casos. Esta última razón, se muestra como una causa relevante, que en ocasiones, la madre es la principal encubridora del padre agresor, en la mayor parte de los casos de incesto padre-hija (padraastro-hijastra) analizados. La relación de la madre con la hija abusada es, o bien, distante y fría, o bien, fusionada. En general, se habla de madres con dificultades en las relaciones sociales. No obstante, hay algún caso de madres protectoras, fuertes, con independencia económica (por ejemplo, funcionarias), que no han sabido detectar el incesto. No obstante, en cuanto lo han conocido por el desvelamiento de la hija (a causa de la gran angustia experimentada en su comportamiento y de la buena relación de confianza existente entre ellas), ambas han podido ir a denunciarlo juntas a la policía.

Otros miembros familiares implicados en la familia incestuosa son los hermanos, que pueden ser también abusados o bien mantenerse al margen del incesto; los abuelos, que ante el desvelamiento del incesto son las figuras parentales que cuidan de los hijos, entre otros pocos familiares varios.

3.2.2.2.3. Tercera codificación: casuística, desarrollo y desvelamiento (modelos de Finkelhor, 1978, 1984)

La casuística del incesto detectada señala a la violencia intrafamiliar detentada sobre todo por la figura paterna, el rol de las adicciones y de las conductas hipersexualizadas del agresor (y, en ocasiones, también, de la madre; por ejemplo, consumo de pornografía). De la misma manera aparecen también los excesivos cuidados y atenciones del padre hacia la hija (por ejemplo, la asea, la viste, duerme con ella en la misma cama, le hace continuos regalos). Por otro lado, cuando la figura de la madre se



refleja como posible causa del incesto suele ser por su ausencia, por motivos laborales normalmente (por ejemplo, tiene una profesión en la que trabaja por las noches).

El desarrollo del incesto parece ser lento y tener una duración de años (por ejemplo, se han detectado periodos que van desde los 17 meses a los 12 años), en la mayoría de los casos analizados se denuncian desde tocamientos a penetraciones. Si hay más de una hija, suele ocurrir que se abuse de todas ellas. El inicio del abuso sexual se produce en todas las edades, desde la primera infancia, pero es en la preadolescencia el momento más frecuente de inicio de este tipo de ASI, que se extiende desde la infancia y adolescencia enteras, si no se lo denuncia. El incesto perdura porque es un secreto ante el que hay coacciones y amenazas diversas, incluso de muerte. Las víctimas presentan síntomas de ansiedad, evitación y rechazo a quedarse a solas con el padre, además de agresividad (por ejemplo, en la escuela).

En el desvelamiento reaparece el hermetismo de la constelación familiar ante la denuncia del incesto, a modo de bloqueo mental del grupo familiar que guarda un pacto de silencio; pues a pesar de todo, algunos hijos, explícitamente, manifiestan que no quieren que los padres y la familia se separen (por ejemplo, “*Lo que hice, lo hice por mi familia y esperaba que ellos me respondieran*” explicita la hija abusada de 16 años que desde los 13 había ingresado en un centro de acogida bajo la supervisión del EAIA y el padre había sido enviado a prisión). En ocasiones los vínculos afectivos entre el padre y la madre son ambivalentes (por ejemplo, el amor-odio) y, por ende, afecta al resto de familiares de la misma constelación.



4. DISCUSIÓN

En este capítulo final se expone la discusión de los hallazgos de la presente tesis doctoral en relación con otras investigaciones previas, tanto de carácter teórico como empírico (en España u otros países), que han abordado el estudio del ASI y del incesto.

Los objetivos de la presente investigación han sido: por una parte, evaluar el modelo de las precondiciones de Finkelhor (1984) para el ASI y el incesto con muestras por conveniencia implicadas en este comportamiento (agresores y familias tratadas por los equipos de profesionales de los servicios sociales de los EAIA y de la DGAIA de la provincia de Barcelona); por otra parte, explorar la estructura familiar incestuosa, sus miembros y características, para tratar de comprender la naturaleza del incesto padre-hija (padraastro-hijastra), desde su génesis hasta el desvelamiento.

Las tesis doctorales precedentes publicadas en España han tratado de reflejar la relevancia de conocer la realidad en torno al problema del abuso sexual en la infancia, que han abordado desde problemas diferentes, tales como: la conducta de los menores institucionalizados (Cortés Arboleda, 1995); la credibilidad del testimonio infantil ante supuestos del abuso sexual (Juárez López, 2002); las consecuencias psicológicas y el malestar en las víctimas (Pereda Beltrán, 2006); las consecuencias del abuso sexual en el desarrollo psicológico infantil (Ramírez Herrera, 2008); repercusiones en la conducta alimentaria (Villarroel Lastra, 2008); el rol de las estrategias de afrontamiento y de las atribuciones de culpa en el ajuste psicológico de las víctimas de ASI (Cantón-Cortés, 2010); la prevención del ASI en Internet (Pulido Rodríguez, 2010); la relación entre la función reflexiva y el desarrollo de conductas agresivas en menores con antecedentes de ASI (Tello Casany, 2013); y la dimensión de impulsividad en el TLP (Ramos Ferraz,



2014). En consecuencia, parece que el presente trabajo de investigación aborda, por primera vez en España, el estudio del incesto evaluándolo desde el modelo de las precondiciones de Finkelhor (1984) y de la constelación familiar, desde una perspectiva de género, para tratar de comprender el fenómeno del ASI intrafamiliar.

Por ello, en primer lugar, se ubicará la problemática del ASI en España en el momento presente, dado los escasos estudios contemporáneos que existen sobre la situación de este maltrato infantil a partir del año 2 000. Este apartado resulta necesario para ubicar con mayor precisión los datos que aporta el presente trabajo comprendidos en este periodo en el que escasamente existen fuentes —exceptuando las tesis doctorales citadas y alguna monografía— (Sanmartín Espulgues, 2008a, 2008b). En segundo lugar, dará respuesta al primer objetivo, mediante la evaluación del modelo de las precondiciones (Finkelhor, 1984), en función de los hallazgos de ambos estudios en relación con los trabajos de este investigador (Finkelhor 1978, 1979, 1985, 1986, 2005) o en colaboración con otros autores (Araji y Finkelhor, 1985; Finkelhor y Araji, 1986; Williams y Finkelhor, 1995), desde una perspectiva crítica (Howells, 1991, 1994; Ward, 2000; Ward y Hudson, 2001) y atendiendo a las cuestiones de género (Jayme y Sau, 2004; Hernández García, 2006; Quirós Ferlini, 2014; Meza y Mata, 2003; Sau, 1993). En tercer lugar, se atenderá al segundo objetivo abordado de forma pragmática, holística y detallada, en relación con la constelación familiar nuclear del incesto padre (padrastra) —hija -(hijastra), atendiendo no solo a las figuras del agresor y de la víctima, sino también a la figura materna (deChesnay, 1982; Salter, 1988), para abordar esta cuestión también desde la perspectiva de género (Herman, 1981a,b; Herman y Hirschman, 1981). Por último, cabe resaltar que mediante la combinación de hallazgos provenientes de la metodología híbrida, se subrayará la convergencia de resultados que aparezcan entre métodos y entre estudios (triangulación), con la finalidad de aportar



validez al trabajo, en relación con el estado de la cuestión descrita en el primer capítulo. Es decir, siguiendo la lógica propia de la metodología cualitativa (Lessard-Hébert y Goyette Boutin, 1997) —de mayor importancia en estos estudios—, se procederá a interpretar los resultados a modo de verificación de las conclusiones..

4.1. EVALUACIÓN DEL MODELO DE LAS PRECONDICIONES EN EL ASI Y EN EL INCESTO EN LA PROVINCIA DE BARCELONA

Este modelo aborda la naturaleza de la pedofilia, trata de explicar por qué determinados hombres agreden sexualmente a niños, (Finkelhor, 1984); asimismo, este comportamiento de desvío sexual es extensible a aquellos padres (o padrastros) que abusan sexualmente de un hijo (o hijastro) menor de edad, que suele ser una niña.

4.1.1 Precondición de motivaciones de ASI e incesto

Esta primera precondición se recoge en todos los casos del primer estudio y solamente en una cuarta parte de los casos del segundo; sin embargo, cuando se explicitan las motivaciones en la mayoría de los casos de ambos estudios es para afirmar que éstas están presentes como antecedente del ASI y del incesto.

Las motivaciones para el ASI, independientemente de su tipología, parecen deberse principalmente a las motivaciones de la congruencia emocional unidas a la activación sexual. En los casos de los padres biológicos condenados, éstos afirman: de un lado, haberse sentido emocionalmente cercanos a sus hijas (al aludir al enamoramiento, a la existencia de un lazo de amor o una unión afectiva importante); de otro, haber sentido atracción sexual hacia ellas cuando entran en la etapa prepúber o primera adolescencia y por último, que esta activación sexual había ido en aumento,



existiendo un periodo de tiempo en el que dicha atracción se había incrementado. En el caso de los padrastros condenados, solo se recogieron evidencias vagas relativas a cierta congruencia emocional descrita como aprecio o cercanía con la hijastra, una referencia clara y evidente en cuanto a la activación sexual que sentían hacia ésta y a la madre simultáneamente, la cual no parecía estar al corriente de la situación de incesto. De forma similar, tanto en los agresores en prisión como los tratados en los EAIA, aparece claramente la motivación de activación sexual, como erección ante la imagen del niño desnudo.

En ocasiones, la congruencia emocional con la hija iba asociada a una incongruencia emocional con la madre en los agresores condenados con agravante de parentesco (biológico o no), pero en otros casos, se mantenía dicha congruencia emocional con las mujeres del núcleo familiar (madre e hija), tanto si había agravante de parentesco o no (esta última citación es la más propia en el caso de los padrastros). Lo que parece claro en relación con los condenados por agresión sexual es que el abuso de la hija (o de las hijas o hijastra) se inicia en la etapa de prepubertad o adolescencia temprana de ésta (o éstas).

En cuanto a los impulsos, el instinto, las ideas o los mecanismos subyacentes a las motivaciones de ASI e incesto, prácticamente en ninguno de los casos se ha obtenido información explícita (Finkelhor y Araji, 1986; Howells, 1991, 1994; Ward y Hudson, 2001) sobre qué puede explicar la activación de estas dos motivaciones de abuso sexual hacia un niño o un hijo. Exceptuando unos pocos casos de ASI en los que sí aparecen posibles causas de este desvío sexual —que a continuación se desarrollan—relacionadas con la aparición de fantasías sexuales con la hija que se convierte en mujer, con la pérdida de un ser querido relevante o de un trabajo, o con cuestiones culturales. La primera causa hace referencia a las fantasías sexuales (Diamond, 1989) que aparecen



cuando el niño empieza a desarrollarse y a convertirse en un hombre o una mujer. Al parecer, este elemento cognitivo y emocional previo (Hall y Hirschman, 1991) se convierte en pensamientos repetitivos (definidos por un agresor sexual condenado como: “Dar vueltas a la cabeza en pensar en lo que no debía pensar”) que preceden a la motivación y, por ende, a la conducta de abuso sexual del menor. La segunda causa, relacionada con la pérdida y el duelo por un ser querido, se da en un caso de ASI sin agravante de parentesco en el que, según el discurso del agresor sexual, el detonante parecía haber sido la muerte de la madre (con la que convivía). Tras su fallecimiento, se inicia la agresión sexual de un vecino preadolescente al que el agresor cuidaba desde que era niño. Del mismo modo, la pérdida del trabajo resulta en varios casos de agresores con agravante de parentesco como uno de los motivos principales para agredir. El esquema que se reproduce es el siguiente: el padre pasa mucho tiempo en casa, asume el rol de “amo de casa” y, en ocasiones, siente envidia hacia la madre — que trabaja fuera del hogar— por lo que ello representa, y, así tras cuidar en exceso a la hija, acaba cometiendo incesto. Otras veces, en cambio, parece que el agresor “simplemente” ha sustituido a la madre por la hija como objeto sexual (Finkelhor, 1984), según se deriva de sus narraciones, sobre todo durante la noche, cuando la madre cumple ese turno laboral. La tercera causa, relacionada con las diferencias culturales relativas a la sexualidad, se observa en otro caso con agravante de parentesco de un padrastro de origen latinoamericano que argumenta de forma indirecta que el incesto es algo común en su lugar de origen, un dato que afirman trabajos similares al presente que abordan la alta prevalencia de incesto en América Latina (Fuentes, 2011).

Tampoco se observa de forma clara por qué no están disponibles fuentes de gratificación alternativas (y adecuadas) para la conducta sexual de estos adultos (el denominado “bloqueo”). Los agresores sexuales condenados con agravante de



parentesco argumentan haber estado con prostitutas, sin embargo este hecho no ha evitado el incesto. Incluso algún padre agresor sexual reconoce claramente que la excitación sexual solo ocurría en su casa con sus hijas, nunca fuera del hogar. Teniendo en cuenta que la mayor parte de agresores sexuales incestuosos (en el caso de los condenados) ya tenían una pareja sexual (la madre), no se sabe por qué mantenían relaciones con las dos (madre e hija; Herman, 1981a). ¿Qué razón les llevó a agredir también a las hijas? Del mismo modo, en los casos de los EAIA, ¿Por qué los hombres que cometen incesto necesitan realizar este comportamiento con otro miembro de la familia, a pesar de tener ya un cónyuge o una pareja? En ninguno de los 59 casos analizados de ASI, los agresores parecen expresar o mostrar comportamientos socialmente benignos que permitan soslayar alguna de estas motivaciones, es decir, no parece haber bloqueos de esta desviación por caminos más prosociales (por ejemplo, ejerciendo actividades o profesiones que les permitan estar cerca de niños sin cometer ASI). Únicamente en los casos de los EAIA encontramos datos que evidencian algunos de estos caminos fallidos que pueden haber facilitado la objetivización del niño como instrumento sexual (Echeburúa y Guerricaechevarría, 1998; Finkelhor, 1995; Hartman y Burgess, 1989), dado que ha aparecido frecuentemente la referencia relativa al uso de pornografía por parte de la figura paterna agresora, aunque no sea explícitamente la pornografía infantil.

Lo que sí parece haber quedado claro en la mayor parte de los casos es el momento en el cual aparecen dichas motivaciones de abuso sexual a menores, ya que los agresores sexuales dicen relacionarse emocionalmente y activarse sexualmente con el niño (o hija o hijastra) por un inusual afecto e instinto que suele iniciarse en la etapa prepúber del niño (entre los 8 y los 13 años, cuando según ellos, empiezan a desarrollarse físicamente) y en la etapa adulta temprana del padre o padrastro (Pereda et



al. 2004) que comprende desde los 18 a los 40 años, según la teoría de Erikson (2000). No obstante, cabe mencionar que los casos reportados por los EAIA han mostrado algún caso en que la activación sexual ha aparecido en la primera infancia del niño (por ejemplo, las erecciones del padre ante el bebé desnudo). Desde la perspectiva de género, podría entenderse que el varón adulto pueda ver a la mujer y a las hijas como objetos similares. En estos casos la conducta de incesto tiene una duración muy extensa que ocupa años de forma continua o interrumpida. Según los agresores incestuosos, en este último caso el deseo de incesto vuelve a reaparecer.

4.1.2 Precondición de desinhibición interna de ASI e incesto

En el caso de los agresores condenados, apenas ha habido referencia alguna a la presencia de valores personales, morales, éticos o religiosos en relación con el abuso sexual perpetrado. Esta precondición ha sido la más difícil de investigar desde el punto de vista del agresor. Por ejemplo, solo uno de los agresores sexuales condenados manifestaba explícitamente que no podía evitar esta conducta impropia, que agredía sexualmente siendo consciente de que estaba mal. Por ello, parece que las únicas razones aludidas para que no actuaran las inhibiciones usuales que impiden normalmente el abusar sexualmente de un niño (o un hijo) han sido principalmente las relativas al control de impulsos y el uso excesivo de sustancias descritas en el 30 % de los casos de agresores con agravante de parentesco. Por su parte, en el caso de las familias atendidas por los EAIA, la mayoría de los informes recogen información relacionada con dichos inhibidores, destacando el consumo de drogas.

La pérdida del control en el abuso sexual ha sido descrita por los agresores sexuales como pérdida o falta de control de sus impulsos sexuales ante la activación sexual al estar en contacto con el menor (Marshall y Barbaree, 1990; Proulx et al. 1999;



Smallbone y Dadds, 2000). Los condenados por agravante de parentesco lo indican literalmente con expresiones tan coloquiales como “Se me fue la cabeza y tuve varias veces relaciones sexuales con mi hija” o “Los ojos se me iban detrás de ella”. De nuevo, aparece el componente de la repetición de la conducta durante un periodo de tiempo, a pesar de la pérdida de control y las consecuencias negativas de la misma.

Las drogas, en especial el consumo excesivo de alcohol, están presentes en gran parte de los casos de ASI e incesto de los agresores sexuales condenados y de los casos de los EAIA (aunque no siempre se asocia el consumo de droga como causa del abuso sexual). Un agresor sexual condenado sí que asocia directamente el consumo de vino con su violencia y que parece relacionarse con el abuso sexual a la menor. Aparte del alcohol, aparecen otras drogas (pastillas para dormir, calmar la ansiedad, etc.). La droga parece asociarse, primero, al descontrol y a la violencia, y segundo, al abuso sexual, donde el 62,5 % de los agresores de incesto afirman que estaba presente (en forma de consumo de vino, cervezas y cubatas en casa o en el vehículo) antes y durante el abuso sexual del niño. En cambio, un 37,5 % de los condenados con agravante de parentesco afirmaban ser abstemios.

Tanto en los casos relatados por los agresores como en los descritos por los EAIA, aparecen algunos casos de retraso mental y uno de trastorno mental (por ejemplo, en un caso del primer estudio aparece una hija esquizofrénica y una madre con retraso mental en la misma familia en la que se ha cometido incesto padre-hija, mientras que en los casos de los EAIA, hay dos casos con hijas deficientes). Sin embargo, en ninguno de los casos estudiados el agresor parece haber presentado deficiencia alguna, o el dato relativo a éste no ha aparecido ni en las entrevistas ni en los protocolos de los informes de los EAIA.



En lo relativo a los inhibidores internos, cabe destacar que en el caso del incesto parece que los agresores sexuales suelen ser hombres casados, o dicho de otro modo: adultos que necesitan una pareja afectiva para la vida cotidiana. Esta inferencia se extrae de que en la parte cuantitativa del estudio de los agresores sexuales condenados, se observa una diferencia estadísticamente significativa entre los casados que suelen cometer incesto y los no casados que suelen cometer otros ASI. Asimismo, en la parte cualitativa de este mismo estudio 1, alguno de los agresores incestuosos afirma que no sabe estar solo, haciendo referencia a la necesidad de compañía afectiva y sexual. Si abordamos este punto desde la perspectiva de género, vemos que alguno de los agresores incestuosos manifiesta explícitamente que él “Veía las cosas desde un punto de vista machista”, por lo que consideraba necesaria una estructura familiar jerárquica patriarcal (Cantón Duarte y Cortés Arboleda, 1997; Chaves Jiménez, 2012; Hernández García, 2006; Herman, 1981b). Este esquema podría explicar que, en algunos casos, pueda darse el incesto padre-hija (padrastro-hijastra), atendiendo a que la masculinidad asociada a la figura de autoridad es un elemento dinámico que puede cambiar a lo largo del tiempo (Otegui, 1999).

4.1.3 Precondición de desinhibición externa de ASI e incesto

A diferencia de la precondición anterior, la relativa a la superación de los elementos externos del ASI ha sido narrada por casi todos los agresores sexuales condenados y aparece en todos los casos de los EAIA analizados; siendo en los primeros, una precondición confirmada por la mayoría y, en los segundos, una precondición corroborada por el 63 % de los casos familiares.

En el caso de los agresores condenados, éstos han hecho referencia a la superación de los inhibidores externos clásicos, explicando de forma bastante clara, en



general, cómo parece que se gesta el ASI o incesto: mediante la inclusión del adulto en la privacidad o intimidad del niño, normalmente en el hogar (cuando el agravante de parentesco estaba presente: en el dormitorio, el comedor o en el baño) o en casa del agresor cuando el ASI era extrafamiliar por parte de un adulto sin parentesco alguno con el niño (por ejemplo, un vecino que cuidaba de los niños de otro vecino). Según los agresores sexuales había varias oportunidades de intimidad con el niño (Ward y Siegert, 1990; citado en Stinson et al., 2008; Ward et al. 2006), una alta frecuencia de contacto físico, incluso en el caso de los padres (padrastrros) apelan a que la hija (hijastra) les hacía mucha compañía y pasaban mucho tiempo con ellas, incluso por las noches.

Parece claro que en la mayor parte de los casos analizados no había una supervisión adecuada del niño, dado que los agresores sexuales explicitan que las muestras afectivas hacia sus hijas (hijastras) se hacían siempre en ausencia (o a escondidas) de la madre, normalmente en casa (en el sofá, la cama, el baño) o, incluso, fuera de ésta, pero en un entorno familiar (el vehículo). En el caso de la mayoría de agresores, con o sin agravante de parentesco, se respaldan en argumentar dicha aproximación a los menores justificando que ellos era sus cuidadores, los predilectos por parte de las hijas (hijastras), siendo los que cumplían con las tareas del hogar en relación con el cuidado del menor, tareas que tradicionalmente han sido competencia de la madre, es decir, del género femenino en el ámbito familiar. Por ejemplo, cuidaban de la casa y de los hijos (o del niño en ausencia de los padres cuando no había parentesco alguno, a modo de canguro), las bañaban, las vestían, las alimentaban, las llevaban a la escuela y las recogían. No obstante, también realizaban otros comportamientos que no son propios de los dos géneros en relación con un menor, como compartir la cama o el sofá con finalidades sexuales.



En relación con la atención del niño durante su infancia, en ambos estudios se observa que, a pesar del cuidado de los hijos desde la primera infancia (por ejemplo, cambiándoles lo pañales cuando son bebés), los padres (biológicos o no) han abusado sexualmente de sus hijos. Por lo tanto, en esta investigación no se cumple el principio o la afirmación relativa a que un factor protector del ASI pueda ser el haber realizado cuidados paternos desde la primera infancia (Finkelhor y Araji, 1986). De hecho, este cuidado excesivo de los menores que se ha descrito parece debilitar los límites de intimidad del propio niño y, a su vez, facilitar la invasión de esta esfera privada del menor por parte del adulto agresor, que localiza lugar y oportunidad para perpetrar el abuso sexual de forma que se minimicen las posibles consecuencias negativas (algún agresor sexual incluso ha apelado a la facilidad de la detección de dicha oportunidad).

4.1.4 Precondición de forzamiento al niño por ASI o incesto

De forma similar a la precondición anterior, a pesar de la complejidad de abordarla (especialmente en el caso del incesto), tanto los agresores sexuales como los casos de los EAIA, todos tratan cuestiones relativas al ASI e incesto, los agresores sexuales confirman datos de dicho forzamiento y los casos de los EAIA hacen referencia a éstos como presentes en el abuso del niño en el 60 % de las familias tratadas.

En los casos estudiados de esta investigación, los niños no habían podido resistirse a esta agresión continua y enmarcada en su propio hogar (en la mayor parte de los casos), probablemente por la naturaleza del fenómeno que ocurre durante la infancia del niño, de forma gradual y repetida a lo largo de un prolongado periodo de tiempo y, además, por parte de una persona a la que se le tiene confianza, que suele ser una figura protectora como la paterna, que asume el rol de cuidadora, mientras está ausente la otra



(u otras), como la figura materna. Esta inferencia se realiza a partir de ambos estudios, pues tanto en los discursos de los agresores condenados como en los datos de los EAIA, apenas aparecen ASI puntuales, es decir, que hayan sucedido una sola vez, si no que la mayor parte de ellos son temporales (han durado años) y son de incesto, sobre todo, del tipo padre hija (o padrastro-hijastra).

Los agresores, con agravante de parentesco o no, tomaron ventaja de la confianza que les tenía el niño como padre, como padrastro o como cuidador, tal y como Finkelhor (1984) describió. Ellos mismos explicitan en las entrevistas que la compenetración existente entre padre y la hija restaba importancia a la agresión sexual. Este hecho justificaría, por parte del agresor, la concesión tanto de la hija como la del padre a la consumación de la relación sexual. Lo cual lleva a la reflexión acerca de si la congruencia emocional no deja de ser una condición necesaria que facilita la concesión de la satisfacción sexual del deseo incestuoso.

Parece evidente que estos adultos son manipuladores hábiles (Sosa y Capafons, 1996), pues la búsqueda de oportunidad unida a la consecución repetida y cada vez más grave (pues inician el abuso con tocamientos y la mayor parte finaliza con penetraciones), requiere del uso de estrategias variadas y permanentes durante un largo periodo de tiempo. La primera estrategia detectada en esta investigación está relacionada con los cuidados excesivos que pueden ser un inicio de los denominados *grooming behaviors* descritos en la teoría precondicional de la pedofilia. En esta investigación, aparte de las “tareas” y los comportamientos hogareños ya descritos, aparecen también otro tipo de sobornos, de mayor a menor sutilidad, como: (i) proporcionando satisfacción física al menor mediante caricias, rascándoles o haciéndoles cosquillas de modo afectivo pero con una finalidad última de carácter sexual, pues afirman que era una forma de “tontear” y que ya se sentían excitados



sexualmente por el menor; (ii) tocándoles los genitales, primero accidentalmente pidiéndoles perdón, pero lo repetían hasta realizar comportamiento más graves sexualmente. La segunda estrategia resulta un clásico del ASI, la coacción ejercida por el abuso de confianza (Kilpatrick, 1992), que parece ser el tipo de violencia más ejercida para garantizar el silencio de la víctima durante los años en los que ocurre el abuso sexual de la misma; entre otras formas de imposición del abuso sexual variadas (engaño, chantaje), con diferentes gradaciones que incluyen desde el premio (por ejemplo, regalos, permiso para salir de casa o dinero) hasta el castigo (con todo tipo de violencia física y psicológica variada, incluso se registran amenazas de muerte en los casos de los EAIA); algunos agresores condenados con agravante de parentesco afirmaron explícitamente haber obligado o pedido (incluso suplicado), a la hija (o hijastra) que no contaran nada del abuso sexual, que mantuvieran el secreto. La tercera estrategia ha sido la necesidad de poder y control, patente en aquellos agresores autoritarios que lo ejercían en la familia.

En todo caso, desde la perspectiva de género, parece claro que el ASI, y sobre todo el incesto, constituyen un abuso de poder (Meza y Mata, 2003; Quirós Ferlini, 2014). Uno de los agresores condenados con agravante de parentesco afirmó que “Él era el que tenía el poder”, que “Él engañaba a la hija que siempre caía en sus redes”. No obstante, sigue quedando poco claro por qué determinados adultos, normalmente hombres, tienen esta necesidad de poder y de control, o por qué no pueden canalizarla de una forma más adaptativa (por ejemplo, siendo jefes en sus respectivas profesiones o líderes en un equipo deportivo, etc.). En este sentido, si algún resultado queda patente es que en los análisis cualitativos de ambos estudios (en especial del primero), la palabra “casa” es la que obtiene mayor frecuencia en las preguntas analizadas, así mismo el incesto es el tipo de ASI más prevalente en ambos estudios. De ello se desprende que la



necesidad de poder y de control podría estar vinculada a la violencia intrafamiliar, a la violencia de género, dado que la agresión sexual ocurre en el hogar, con la hija y, en ocasiones, se extiende a la mujer u a otros hijos.

Por otro lado, otra figura paterna incestuosa no autoritaria ha aparecido en ambos estudios cuando se da el incesto: se trata de padres (o padrastros) “amos de casa”, no autoritarios, que ante una situación de desempleo o un empleo de menor envergadura que el de la esposa parecen ejercer las “tareas hogareñas” que clásicamente se atribuyen a la mujer en el seno familiar, incluido el cuidado de los hijos, pero además los abusan sexualmente. Quizás, el concepto psicodinámico de castración empleado por Finkelhor en su teoría precondicional (1984) podría aplicarse a esta nueva figura agresora sexual que, desde donde alcanza el conocimiento de la autora, todavía no ha sido descrito como tal en otras publicaciones del tema, quizás porque era menos común, aunque en la presente investigación ha aparecido en los casos de incesto padre-hija (padraastro-hijastra) estudiados.

En último término, el desvelamiento se produce tras años de abuso sexual, normalmente cuando la víctima es mayor de edad y ella misma lo denuncia, acompañada de otro familiar (la madre). Prácticamente, en todos los casos estudiados, cuando hay datos relativos al desvelamiento, ha sido por la víctima o por algún familiar, incluso por amigas o vecinos de la misma. El resultado, aparte de la condena del agresor sexual, es la desestructuración familiar, la inclusión de otros familiares que den soporte o acojan a la víctima (hermanos mayores o abuelos) o los servicios sociales. En ocasiones, las consecuencias son muy trágicas (por ejemplo, la hija abusada cae en la droga o en la prostitución, la madre fallece, etc.).



4.2. LA CONSTELACIÓN FAMILIAR EN EL ASI Y EN EL INCESTO

En esta investigación han aparecido dos tipos de constelaciones familiares: una que obedece a la tradicional distinción de los roles de género clásicos según el patriarcado (padre dominante, madre débil e hija sumisa; Herman y Hirschman, 1981) y otra en la que parece haber inversión de roles (padre “amo de casa”, como figura débil, y madre “trabajadora”, a modo de proveedora, e hija indefensa, sobre la cual este tipo de figura masculina sigue cometiendo incesto). Lo que parece evidente en ambos estudios es que son familias herméticas, tanto durante el incesto como después de su desvelamiento, observándose el “pacto de silencio” (Finkelhor, 1979) incluso en lo que no dicen y explican los agresores sexuales condenados y como se detecta en los EAIA. Del mismo modo, parecen ser familias infelices dado el nivel y las formas de violencia existentes en el hogar y entre sus miembros, que a diferencia de lo que indica la literatura parecen estar muy apegados unos a otros (Vázquez Mezquita, 1995) si atendemos a dicho pacto de silencio o al tiempo transcurrido durante el incesto.

A continuación, se procede a sintetizar las características principales de cada rol, más allá de las descritas al evaluar el modelo precondicional.

4.2.1 Los actores en el ASI y en el incesto

4.2.1.1 El agresor: adulto en ASI y padre en incesto

El pasado familiar o el descubrimiento de la sexualidad, según el primer estudio, no parecen ser un factor en la realización del ASI, puesto que hay una variedad amplia en la cual se muestran todo tipo de opciones, que tampoco parecen asociarse con este tipo de agresiones sexuales a menores. Del mismo modo, no muestra ser un factor decisivo que el agresor utilice la prostitución como elemento de satisfacción sexual. Los



primeros hallazgos que aparecen apuntar a posibles factores del ASI y del incesto por parte del agresor sexual son, que los agresores sexuales de menores de ambas muestras (y submuestras) suelen ser personas hipersexualizadas, de sexualidad heterosexual, de estado civil casados, consumidores de drogas (normalmente el alcohol), sobre todo, en los que cometen incesto (en este tipo de ASI destaca que la conducta de abuso más prevalente ha sido la penetración) y, además en este maltrato, se muestran excesivamente atentos aportando celosos cuidados a los hijos (o hijastros).

En cuanto a su sexualidad, los agresores sexuales condenados, como característica, destacan únicamente en sus narraciones que su sexualidad era bastante prevalente desde edades tempranas, que habían tenido (incluso simultaneado) varias relaciones afectivas; en cuanto a los agresores sexuales de los EAIA, eran personas con aumento o la frecuencia extrema en la libido o en la actividad sexual, ejercida de múltiples formas (consumo de pornografía, de prostitución o continuas relaciones sexuales en el hogar).

En cuanto a la violencia ejercida en la familia, aparte del incesto, algunos afirman haber maltratado a la mujer y a los hijos, incluso argumentan el incesto como una forma de castigo a la mujer —en especial el padre agresor “amo de casa”— y manifiestan que la violencia era una forma de funcionar del núcleo familiar. En los casos de los EAIA, se pone en evidencia que los padres o bien son antisociales o bien tienen muy buena imagen social. No obstante, de puertas para adentro de la casa son barones muy agresivos con sus familias, y que aparte de ser pedófilos, cometen otros delitos. En cuanto a su psicopatología, se les define como personas con temperamento fuerte, dominadoras, antisocial o socialmente bien aceptadas, con una baja autoestima, impulsivas, con falta de autocontrol en impulsos, emociones y con comportamientos violentos.



4.2.1.2 La víctima: menor en ASI e hija en incesto

La hija que es agredida sexualmente por incesto suele ser la mayor (Herman, 1981b; Herman y Hirschman, 1981), pero también aparecen varios casos de agresores sexuales que han abusado sexualmente de todos sus hijos, independientemente del sexo y de la edad de éstos, mientras eran niños y sobretodo en la prepubertad de éstos (evidencia de ambos estudios).

En los casos de los EAIA, explican que eran niñas que habían hecho varios intentos de escapismo durante su infancia, o bien siendo una niña solitaria, aislada y temerosa de quedarse con el padre a solas en casa; en cuanto a su psicopatología descrita tras el desvelamiento, las definen con estrés postraumático, con baja autoestima (Dadds et al., 1991), y cierto descontrol de los impulsos y emociones, que en algunos casos llegan al intento de suicidio. Algunas parecen ser hiperactivas habiendo ejercido el rol de madres subrogadas (Levang, 1988), mientras que otras son el extremo opuesto, pasivas y excesivamente dependientes.

Las víctimas estudiadas a partir de los relatos de los agresores sexuales y de los casos de los EAIA han mantenido el secreto por coacción y amenazas durante años (Intebi, 1998; Soria y Hernández, 1994; Summit, 1983).

4.2.1.3 La otra figura: madre en incesto padre-hija

La madre es una figura ambivalente (Nouchi et al.1980), según el estudio primero de los agresores sexuales condenados. Para la mitad de los condenados con agravante de parentesco y de los casos de los EAIA, la madre o bien no era consciente del incesto o bien era la encubridora principal del mismo, negándose a verlo o actuar (Ehrmin, 1996; Staley y Lapidus, 1997), tratando de mantener la homeostasis familiar



(Alexander, 1995; Levang, 1989) o la unión familiar (Gutheil y Avery, 1977; Lustling et al. 1966). En este último supuesto de culpabilidad (Salter, 1988), los agresores sexuales narran situaciones de conflicto entre la madre y la hija, de celos y de peleas entre ellas por el afecto del padre; lo que también podría entenderse como una visión de carácter narcisista (Finkelhor, 1984) por parte del agresor sexual, como consecuencia de la sexualización de la diada padre-hija (padraastro-hijastra) (LaBarbera, 1984) o como una cuestión psicofisiológica que facilita la cercanía física propia de la endogamia familiar (Marazziti et al. 2013). Por su parte, los EAIA recogen la relación entre madre e hija observando dos polos radicales: una relación fría y distante o una fusión entre madre-hija (deChesnay, 1985).

En ambos estudios aparece el hallazgo de que la madre está ausente y delega el rol de subrogada a la hija o, por otro lado, que la madre literalmente está ausente del domicilio conyugal de forma sistemática, normalmente por motivos laborales, al trabajar en turnos de noche, lo que facilitaba el abuso sexual de la hija por el padre. Este segundo tipo de ausencia es el más relevante y preocupante, puesto que ofrece la oportunidad a un padre potencialmente agresor sexual de ir gestando el proceso de incesto.

En los casos de los EAIA, las madres se definen como poco preservadoras, han descuidado a la hija abusada sexualmente como un fallo parental (Prince, 1981). En ocasiones, las madres parecen ser también adictas y agresoras, manifestando su violencia por omisión del cuidado de los hijos, pero en ningún caso son las agresoras sexuales. Se argumenta que son incapaces de proteger a los hijos de la violencia ejercida por el padre, incluso se describen como perfiles psicopatológicos de algunas madres con trastornos psiquiátricos diversos o muy dependientes afectiva y económicamente del padre.



Gran parte tanto los agresores sexuales condenados como los descritos en los casos de los EAIA afirman haber maltratado física y sexualmente a la madre, mediante golpes y violaciones repetidas, agresiones que han sido, en ocasiones, extensibles a los hijos. Por lo que parece que el maltrato de género está asociado al ASI intrafamiliar.

En ocasiones hay insatisfacción marital, los condenados afirman que las mujeres no querían tener relaciones cuando ellos querían y, justifican el abuso a la hija, por haber pocas (o ninguna) relación sexual con la mujer (la madre). Pero, como también se ha descrito, otros condenados afirman haber tenido relaciones sexuales tanto con su mujer como con sus hijas

4.2.2. La familia en el ASI y en el incesto

En el primer estudio, los relatos de los agresores sexuales en prisión, nos proporcionan datos para inferir que básicamente hay dos tipos de familia con incesto, la que se caracteriza por un varón extremadamente dominante y agresivo que maneja la dinámica familiar (Gordon y O'Keefe, 1984) o, por lo contrario, un varón que no es proveedor y asume el rol del cuidado de los hijos a los que abusa sexualmente. En el segundo estudio, los casos de los EAIA, nos permiten hacer una serie de inferencias respecto a las familias con ASI, en el que el 89 % de las mismas son tratadas por incesto. Parece haber más familias incestuosas tratadas por estos equipos de profesionales fuera de la capital, que en la ciudad de Barcelona; y más en las zonas costeras que en el interior. No obstante, no hay diferencias estadísticamente significativas entre estos dos contextos, por lo que en todos ellos, así como en todas las clases socioeconómicas representadas, se da el ASI (como ya indicaba Finkelhor, 1979), aunque las clases altas son menos intervenidas por los EAIA.



En cuanto a la perspectiva de género, la víctima suele ser femenina y el agresor masculino, aunque se dan algunos casos en los que el género se invierte. En cuanto a la sexualidad del agresor, de nuevo, como en el primer estudio, los agresores sexuales que cometen incesto suelen ser heterosexuales, aunque en esta segunda muestra y estudio hay algunos homosexuales y no aparecen diferencias estadísticamente significativas relativas a la sexualidad del agresor. En cambio, dichas diferencias sí aparecen en el resto de variables estudiadas en las familias tratadas, en las que se da la agresión física, el consumo de drogas, la negligencia parental (Cortés Arboleda, 1995) y la ausencia de la madre.

En cuanto a los casos de familias incestuosas, solo la mitad de los casos son del tipo padre (padraastro) — hija -(hijastra), el resto son muy variados (ordenados de mayor a menor frecuencia: entre hermanos, padre-hijo, abuelo-nieta, entre primos, abuela-nieta y multiabuso o polincesto), por lo que se confirma la alta prevalencia del incesto padre-hija tal y como se afirma en la literatura (Cantón Duarte y Cortés Arboleda, 1997; deChesnay, 1985; Finkelhor, 2005; Gordon y O’Keefe, 1984; Herman, 1981ab;), aunque esta mayor prevalencia no es una mayoría respecto a los tipos de incesto detectados, siendo éstos además mucho más variados de los que indicaba el estado de la cuestión, incluso apareciendo el polincesto (Maddock y Larson , 1995). De forma contraria a la literatura, el tipo de abuso sexual perpetrado suele ser mediante los tocamientos y, sobre todo, coitos, por lo que el rango de diversidad de conductas es menor pero más grave al prevalecer las penetraciones (Cooper y Cormier, 1990; Pribor y Dinwiddie, 1992).

Por otro lado, el perfil de familia con ASI o incesto, aunque no parece haber un genograma claro que se repita, la mayor parte de las veces, sí aparecen características de



las familias en ambos estudios. Los abusos se producen: (i) en casa, en el vehículo familiar o en el lugar de vacaciones; (ii) en familias con inestabilidad laboral o con movilidad de sus miembros; (iii) en familias con grados de desestructuración de violencia doméstica o con consumo de drogas u otras adicciones conductuales (ludopatía); respecto al agresor sexual, (iv) suele ser un padre biológico (en el 56 % de los casos del primer estudio y el 65 % de los casos del segundo); (v) suele ser el que ejerce la agresión contra los miembros de su familia; (vi) o mantiene económicamente a la familia o está en paro y hace de “amo de casa” y/o cuidador del niño o hijo; en cuanto a la víctima, (vii) se suele abusar de una hija (o hijastra) y si hay más de una, ésta acostumbra a ser la mayor o bien se abusa de todas las hijas; (viii) algunas hijas abusadas han intentado suicidarse; (ix) en relación a la madre suele estar ausente, normalmente por motivos laborales (como el turno de noche).

4.3. EL INCESTO PADRE-HIJA (PADRASTRO-HIJA STRA)

4.3.1. El incesto desde la perspectiva de los agresores sexuales

En esta investigación, solo se obtuvo el perfil de los pedófilos en prisión, condenados por un delito de agresión y abuso sexual a menores de 16 años con (o sin) agravante de parentesco padre (padrastro) — hija -(hijastra). Los agresores sexuales eran todos de género masculino y, en el momento de la condena se encontraban en la etapa de desarrollo de la adultez media, siendo la víctima un adolescente medio o tardío, o un adulto joven. Un hallazgo relevante ha sido que el incesto se observa en los casados, mientras que otros ASI sin agravante de parentesco son más propios de los solteros. La



mayoría cumplían condena en *Can Brians 1*, eran españoles y tenían formación académica secundaria, de tipo profesional y eran asalariados. Por lo que, en general, no eran personas sin estudios o desempleados.

Este primer hallazgo es de relevancia considerable, pues de todos los tipos de ASI, parece demostrarse que el incesto es el abuso sexual más prevalente en los condenados de Barcelona a partir del año 2000, a pesar de no ser el ASI el más estudiado en estas dos últimas décadas por los organismos nacionales o autonómicos. Asimismo, es congruente con la literatura existente que el incesto padre (padrastro) —hija -(hijastra) es, a su vez, el más prevalente en ambos estudios (estudio 1: la mayoría [72 %] son casos de incesto padre-hija; estudio 2: la gran mayoría [89 %] son casos de incesto, en que la mitad [50,5 %] son de tipo padre-hija).

Este tipo de incesto padre (padrastro)-hija (hijastra), desde la perspectiva de los agresores, se produce de una forma arbitraria, sutil y tiene una duración considerable que afecta finalmente a toda la familia. En cuanto a la tipología de su desarrollo, parece seguir la tipología descrita por Bolton et al. (1989) para el caso del incesto madre-hijo como se observa en ambos estudios (por ejemplo, el dormir en la cama con el niño primero sin intencionalidad sexual, estimular sexualmente al niño en el sofá o en el baño, hacer referencia al desarrollo sexual del niño a la coacción y al silencio). Suele aparecer de forma gradual (en los padres que dicen enamorarse de las hijas y, en general, tener insatisfacción marital) o repentina (de los padres o padrastrros que dicen sentir excitación sexual hacia las hijas, a pesar de estar satisfechos sexualmente con su mujer), a través de un deseo incontrolable de satisfacerse sexualmente con una hija (hijastra), característica de los pedófilos que cometen incesto. Recuérdese que estos varones solían mostrar una sexualidad precoz y/o hipersexualización, es decir, una



sexualidad intensa (Frude, 1982). Del deseo, las fantasías (como afirmaba Diamond 1989) y la continua observación de las hijas (hijastras) en el hogar, pasan a acercarse a ellas ganándose su confianza, creando una alianza afectiva entre ellos y sus hijas (hijastras) y compartiendo lugares íntimos (por ejemplo, la cama, bañándose juntos, en el sofá), de fácil accesibilidad para ellos (sexto factor de oportunidad del modelo de incesto de Finkelhor, 1978). De esta forma sutil, dada su incapacidad de inhibición sexual, empiezan a acercarse a la niña mediante tocamientos, frotamiento, que los excitan y que, progresivamente, mediante mecanismos varios (que implican desde un rol autoritario en el que el sexo se relaciona con castigos, a un rol de cuidador de las niñas que usa el sexo con recompensas) pasan a los abusos más severos (por ejemplo, las penetraciones), tal como Barudy (1998) ya señalaba. Además, aunque el alcohol está presente en más de la mitad de los casos, no parece un claro desencadenante.

Los límites se transgreden dentro de la intimidad familiar; sin embargo, el agresor actúa durante años (el periodo de adolescencia de la hija o hijastra), de forma sistemática, puesto que el abuso sexual se repite periódicamente y consigue que la víctima mantenga el secreto mediante coacciones (Intebi, 1998). No parece clara la conciencia de la madre respecto al abuso, pues el padre (padrastra) suele agredir cuando la madre está ausente (por ejemplo, por horarios laborales, porque ella se queda en casa y el padre-hija van de excursión, etc.); además en la mitad de casos la agresión también va dirigida a la madre de forma directa (por ejemplo, mediante violaciones) o indirecta (por ejemplo, provocando conflicto de celos madre-hija). De nuevo, según la OMS (1997), el incesto padre-hija puede ser considerado un tipo de violencia de género hacia la mujer y, por consiguiente, a la hija. El desvelamiento sucede en la tardía adolescencia o adultez (Farrell, 1988), cuando la hija (hijastra) y/o la madre lo denuncian, entre otras figuras de la familia, normalmente femeninas.



4.3.2. El incesto desde la perspectiva de los profesionales

Los casos de ASI registrados por los profesionales de los EAIA, en especial los de incesto padre-hija (padraastro-hijastra), son distintos en comparación con los narrados por los presos dada la severidad del abuso sexual descrito. De los 19 casos de incesto, solo 5 son perpetrados por padraastros, por lo que de nuevo predominan los padres biológicos y las constelaciones familiares en las que conviven padre, madre, hijas y, a veces, algún hermano u otro miembro de la familia (abuela, tío...). La violencia de género hacia las hijas y madres (incluso hijos pequeños) aparece en 14 casos en los que se describe al padre como maltratador de la familia (no solo como perpetrador del incesto), siendo estos padres-agresores en 5 casos figuras de poder autoritarias y despóticas. Por tanto, en la mayor parte de los casos no aparece explícito este perfil de padre autoritario, controlador y con poder de decisión, que marca las reglas de convivencia y dictamina quién recibe premios o castigos (características personales propias del agresor, según el primer factor del modelo de incesto de Finkelhor, 1978). El consumo de drogas tampoco parece un determinante del incesto, ya que solo aparece en 5 de los casos (básicamente el alcohol). En cambio, un elemento que emerge en estos casos y no aparecía en las entrevistas es el descuido por el cuidado de los hijos (por ejemplo, en cuanto a higiene y alimentación) que está presente en 6 casos (el medio de descuido según el tercer factor del modelo de incesto de Finkelhor (1978)).

El perfil psicopatológico de la triada padre (padraastro) – hija (hijastra) - madre es muy variado, sin embargo encontramos las siguientes características que se repiten sistemáticamente: la figura paterna consume drogas o, en algún caso, es ludópata; tiene un fuerte temperamento que lo hace violento y maltratador (por ejemplo, golpea a los hijos y a la mujer físicamente), aparte de agresor sexual; suele ser el único responsable



de la economía familiar y, en algunos casos, confirma su insatisfacción marital. Las hijas presentan baja autoestima, bajo control de impulsos, miedo hacia el padre (o padrastro), se sienten solas y aisladas (características del cuarto factor del modelo de incesto de Finkelhor, 1978), se encuentran en un entorno negligente, tienen dificultades en los hábitos alimenticios y de sueño, y presentan absentismo escolar; en algún caso aparecen como madres subrogadas, consumidoras de droga o una prostitutas. También hay casos de discapacidad, escapismo y suicidio. La madre suele ser encubridora del padre (o padrastro) agresor en 16 de los 19 casos, en los que se justifica definiéndose como mujer dependiente del marido (emocional y económicamente); incapaz de proveer protección a las hijas; que suele ausentarse de la casa con frecuencia y que delega los cuidados, la toma de decisiones y el orden familiar al padre (características de la madre según el segundo factor del modelo de incesto de Finkelhor, 1978); y en alguna ocasión, manifiesta también tener miedo al marido.

4.4. EL INCESTO DESDE SU PERSPECTIVA EVOLUTIVA

4.4.1. Casuística del incesto

El inicio del incesto es más precoz y con abusos sexuales más severos de lo descrito en el estado de la cuestión. Hay casos que relatan dichos abusos desde la primera infancia: desde los 2 años (por ejemplo, con tocamientos), los 3 años (por ejemplo, el padre se bañaba con la niña y tenía erecciones) y los 4 años (por ejemplo, con penetraciones). A pesar de estos casos, el periodo más habitual donde se perpetran estos abusos es durante la segunda infancia (entre los 6 y 8 años: lo anterior más felaciones, sexo oral y otros tipo de agresión sexual) y, algún caso se sitúa en la adolescencia, también denominada tercera infancia o adolescencia (entre los 12 y 16



años). Por lo tanto, los casos suelen darse durante la infancia a edades más tempranas de las relatadas por los agresores en el primer estudio. Cabe destacar que, a menor edad de la víctima, mayor es el *distress* y mayores son las consecuencias negativas derivadas del abuso sexual (Mian, Marton y LeBaron, 1996).

A la hora de abordar las posibles causas, en los informes apenas aparecen los factores ya citados anteriormente además de drogas, pornografía, insatisfacción marital (afectiva y sexual), hipersexualidad, rol de cuidador desde la primera infancia, el ser éste confidente de su hija o haber sido víctima de incesto en su infancia en algún caso. Según Faller (1988), un tercio de los padres y un cuarto de las madres han sido niños y niñas víctimas de abuso sexual; sin embargo, no observamos estas proporciones en nuestras muestras. El desarrollo del incesto de ambos estudios realizados sigue los estadios descritos por Sgroi et al. (1982), es decir, el compromiso, la interacción sexual, el secreto, la revelación y la represión. Asimismo, el incesto tiene lugar durante años del periodo de la infancia de la niña, en el que el padre (o padrastro) agresor sexual parece tener todo tipo de sensaciones, pensamientos y cometer acciones varias de abuso sexual hacia la hija (o hijastra), afirmándose en la mayoría de casos la existencia de penetraciones.

4.4.2. Desarrollo del incesto

El mantenimiento del incesto se da por medio de roles difusos entre los miembros de la constelación familiar sin límites sexuales claros (quinto factor del modelo de incesto de Finkelhor, 1978), que causan una especie de bloqueo mental, pacto de silencio y de coacciones del padre (padrastro) a la hija (hijastra) (por ejemplo, chantaje emocional, castigos o premios y regalos, según el rol del agresor). Dado que normalmente es sistemático, durante la segunda infancia, la víctima se va volviendo



temerosa, sumisa, con sentimientos de culpa, gran ansiedad e inseguridad, influenciable, Durante la tercera infancia o la adolescencia, ésta se vuelve rebelde y agresiva. Aunque se comenta que el padre, al igual que la madre, en ocasiones se muestra ambivalente y con cambios de carácter, en general las víctimas reconocen tener miedo al padre. Coincidiendo con el estudio de los agresores reclusos, en estos casos los padres también se enmascaran bajo una actitud de “padre déspota” o “padre cuidador”. La víctima, a su vez, parece sufrir un hermetismo relativo al incesto y muestra límites confusos de la realidad.

La revelación del incesto suele ser por parte de la hija (hijastra) en edad adulta (en este caso suele ser la hija menor), o, si es una niña, a través de la madre siempre que ésta le de apoyo (lo que no suele ser común). También hay algún caso que ha sido desvelado por personas conocidas de la niña y la madre (vecinas) o por las maestras. El retraso de los años en cuanto a la revelación del incesto ha sido estudiado: parece que las niñas mayores, procedentes de familias incestuosas, que sienten mayor responsabilidad en relación con el abuso y que tienen miedo de las consecuencias negativas, tardan mucho más tiempo en desvelar la agresión que otro tipo de menores que han sufrido abusos (Goodman-Brown, Edelstein, Goodman, Jones y Gordon, 2003).

4.4.3. Desvelamiento del incesto

El incesto padre - hija observado, sea biológico/a o no, descrito en ambos estudios coincide bastante con lo referenciado en la literatura revisada del marco teórico. Sin embargo, en este estudio se ha añadido más documentación relativa al perfil padre-hija-madre de nuestro entorno y se han aportado datos empíricos desde dos perspectivas (agresores frente a profesionales) relativos a la casuística y al desarrollo de este tipo de incesto, que en la literatura escaseaba. En este sentido, en lo referente a las



causas se ha observado que el deseo de incesto se acompaña de fantasías sexuales, tal y como apuntaban los psicodinámicos, que acaban por materializarse mediante un proceso lento y calculado por parte del agresor.

En cuanto al modelo de Finkelhor (1978) y atendiendo a ambos estudios, tal como se ha señalado a lo largo de la discusión, observamos los seis factores, aunque este estudio aporta una tipología original de padre-agresor, que en la literatura clásica se refieren a la figura autoritaria. No obstante, aproximadamente en la mitad de los casos se observan otro tipo de roles radicalmente distintos, como por ejemplo, el del padre cuidador que normalmente por estar en paro, permanece más tiempo en el hogar y carga con más frustraciones, etc. Otro aspecto que difiere de alguna de las aportaciones de Finkelhor radica en el hecho de que, atendiendo a este segundo tipo de padre-agresor, la alta implicación en el cuidado de los hijos (con otros factores) podría pasar de ser un factor protector (Williams y Finkelhor, 1986) a ser un factor de riesgo, tal y como ya advertía Giberti (según Teubal, 2010). Ello lo convierte en un tipo de maltrato todavía más grave con consecuencias en la identidad de la hija al alterar el puesto que ocupa como miembro de la familia y la sociedad, aunque a su vez, algunas víctimas son resilientes (Echeburúa, 2004; Pereda, 2011; Yukoglu y Kempf, 1966) y pueden superarlo y ocupar su lugar en la sociedad.

En cuanto al modelo de la pedofilia (Finkelhor y Araji, 1986) se ha podido dar respuestas parcialmente a las cuatro cuestiones: (i) congruencia emocional: el padre(padrastra) se relaciona sexualmente con la hija (o hijastra) por un afecto profundo y/o para descargarse sexualmente de la excitación sexual ante la hija cuando hay proximidad e intimidad, aunque han aparecido también necesidades complementarias (como por ejemplo, vengarse la mujer); (ii) excitación sexual: por lo que identifican



como “enamoramamiento”, o atracción sexual hacia la hija (haya o no satisfacción marital), hipersexualidad, etc.; (iii) bloqueo: por algún tipo de beneficio percibido por el agresor como mantener unida la familia “patológicamente”, por comodidad, etc.; (iv) desinhibición: la hija (o hijastra) no puede y la madre en la mayoría de las ocasiones parece que no es capaz de proteger a la hija, por múltiples razones (por ejemplo, dependencia del marido). Por último, se ha podido comprobar el desarrollo y desvelamiento de este abuso sexual, con características similares a las descritas en la literatura. En este punto consideramos importante añadir que los intentos de suicidio se dieron por parte de los padres-agresores, en al menos dos entrevistados, y por parte de las hijas-víctimas, al menos en tres de los casos de los EAIA.

En este apartado se ha abordado de forma pragmática, holística y detallada la constelación familiar nuclear del incesto padre (padrastro) - hija (hijastra), atendiendo también a la figura de la madre para abordar la perspectiva de género en este incesto. Esto ha permitido analizar con profundidad y desde la perspectiva de género a la familia incestuosa (sus miembros y características) y ha ofrecido una imagen compleja de la naturaleza de este fenómeno, acontecido en la provincia de Barcelona.

4.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Las limitaciones de este estudio son, en principio, las propias del método empleado para la búsqueda de literatura científica, la aproximación elegida de la metodología híbrida, que apenas tiene una década de reconocimiento científico (Tashakkori y Teddlie, 2003) y el acceso a los casos de ambas muestras de los estudios realizados.



Para empezar, la revisión de la literatura se ha realizado de forma digital y de forma no digital. En cuanto al tema del incesto padre-hija, se ha efectuado mediante una sola base de datos científica (PsycINFO), aunque es la más representativa de la disciplina psicológica. A continuación, tanto la literatura científica obtenida a través de las revistas de prestigio como los libros en castellano localizados sobre esta cuestión fueron publicados entre las décadas de 1970 y 1990, por lo que parece que este tema se ha dejado de investigar en los últimos veinte años (véase Figura 1), lo cual aporta valor a esta tesis doctoral. En cuanto al ASI, se procedió a utilizar tanto el buscador Tesis Doctorales en Red (TDR), que es un repositorio cooperativo que contiene, en formato digital, las tesis doctorales leídas en las universidades de Cataluña y otras comunidades autónomas españolas, como las bases de datos científicas PsycINFO y PsycARTICLES y, por último, se investigó en el Google Académico y Google. En cuanto a la búsqueda de bibliografía no digital, durante años se fueron localizando y adquiriendo libros de ASI en librerías de Barcelona, recopilando capítulos de libro en las bibliotecas de la UB y la *British Library* de Londres, así como contactando con asociaciones diversas de ASI de España (por ejemplo, la FAPMI, Vicki Bernadet). Se ha tratado de localizar toda fuente relevante para elaborar el marco teórico y realizar la discusión del ASI y el incesto desde la perspectiva psicológica y del género.

La elección de la metodología *mixed methods* para la parte empírica también ha sido un reto. Se han realizado dos estudios híbridos, cada uno de los cuales contiene una parte cuantitativa con estadísticas, básicamente descriptivas, que dan soporte a los hallazgos de la investigación, pues los datos de ambas partes metodológicas y de ambos estudios convergen en varios puntos que señalan aspectos relevantes del ASI y del incesto, proporcionados tanto por los reclusos-agresores como por los informes de los EAIA, lo que incrementa la validez de los hallazgos. Además, se han tomado medidas



para garantizar la fiabilidad del estudio e incrementar su validez interna (por ejemplo, mediante la descripción detallada de todas las fases de la investigación, ilustrando con ejemplos si procedía) y la validez externa de los estudios haciendo un esfuerzo por seleccionar contextos representativos en ambos estudios (por ejemplo, se seleccionaron prisiones de distintas zonas geográficas de la provincia de Barcelona, así como EAIA de distintas zonas geográficas, que representaban los niveles socioeconómicos y las diferentes áreas geográficas de la provincia de Barcelona). Se ha empleado la triangulación en sus diversas vertientes (métodos, fuentes, interpretaciones), los hallazgos se consideran válidos para la provincia de Barcelona y de interés a nivel nacional e internacional, dado que han surgido, por ejemplo, tipologías nuevas de padres-agresores y se ha cuestionado el tema del incesto como violencia de género, atendiendo a la figura de la madre en esta constelación. Sin embargo, queda la duda de si los casos analizados son lo suficientemente representativos del incesto padre-hija en nuestro entorno, pues el perfil de reclusos agresores difería en algunos aspectos del de los EAIA y, en éstos últimos, en los entornos de mayor nivel adquisitivo se detectaban y se trataban menos casos de incesto, lo cual se presta a múltiples interpretaciones.

En todo caso, la realización de esta tesis doctoral ha comportado un gran esfuerzo, una larga trayectoria acompañada por dos direcciones que siempre han incorporado la perspectiva de género al problema del ASI y del incesto padre-hija (padrastro-hijastra), que por sí mismo constituye una aportación original a esta temática poco estudiada a nivel científico en la actualidad y con presencia penal y clínica en la provincia de Barcelona a inicios del siglo XXI.



4.6. LÍNEAS DE FUTURO DE LA INVESTIGACIÓN

En esta tesis se ha investigado un tema tabú de difícil observación científica, puesto que en todo caso es retrospectiva y, probablemente, es la punta del *iceberg* (OMS, 1997). Las líneas de futuro propuestas serían varias.

Primera, según el modelo de Finkelhor (1985), precondition primera, todavía falta profundizar en lo subyacente a las motivaciones del ASI, tal y como apuntaban Howells (1991, 1994) y Ward y Hudson (2001), ya que es un aspecto de relevancia máxima para conocer y prevenir tanto el ASI como el incesto. Respecto a la segunda precondition, hay que indagar con agresores sexuales de diversa tipología estén o no condenados, de qué manera se da el proceso de desinhibición interna, así como, por ejemplo, saber si el consumo de drogas produce el abuso o viceversa, entre otros aspectos complejos ligados a estos aspectos internos. La tercera precondition es la más clara, pero la falta de acciones ligadas, por ejemplo, a estudiar si la prevalencia de este tipo de maltrato se da más en familias cuyas madres tengan trabajos con turnos de noche (como son las enfermeras) para poner las medidas de protección. La cuarta precondition requiere de trabajos de tipo preventivo para observar sus efectos en la disminución de las denuncias de este tipo de maltrato, como indicaba el mismo Finkelhor, la educación sexual al niño podría ser un factor protector a estudiar.

Segundo, dada la asociación que parece haberse hallado entre la violencia de género y el incesto, sería interesante apuntar hacia esta línea de investigación, puesto que se precisaría de mayor profundización en futuros estudios en el marco del trastorno pedófilo de tipo incestuoso. Así como sería necesaria también una reflexión e



investigación relativa a la pedofilia como orientación sexual, siguiendo a Berlin, (2011) como factor protector del ASI, en general, y del incesto, en particular.

Tercero, el realizar estudios de prevalencia en todos los tipos de incesto, dada la gran variedad que existe en la provincia de Barcelona (y en la literatura internacional), que pueda extenderse a otras provincias de España o a otros países. Un buen ejemplo de ello es el estudio del ASI en España con muestras comunitarias (Pereda y Forns, 2007). De hecho, hasta donde alcanza el conocimiento de la autora de esta investigación, apenas existen estudios de prevalencia del incesto en España; se ha localizado una publicación de Russell (1984), que mediante un análisis de entrevistas obtenidas de una muestra al azar de casi mil mujeres adultas norteamericanas, encontró que el 17 % había tenido a un padrastro-agresor, mientras que en el caso de los padres biológicos la estimación de prevalencia se reducía al 2 %; asimismo la severidad del abuso era mayor cuando no había lazo sanguíneo.

Cuarto, dado que los patrones de agresores sexuales que han emergido de los datos: estudiar tipos de agresores, atendiendo a la comparación padres biológicos frente a los padrastros, pues hay resultados contradictorios. Gordon (1989) encontró resultados similares, pero en los biológicos detectó mayor consumo de drogas y alcohol, problemas maritales y falta de dinero, dato que sí se observa en nuestras muestras, especialmente en los casos de los EAIA. Sin embargo, en base a los datos obtenidos de los EAIA seleccionados de la provincia de Barcelona, más de la mitad de los casos de ASI que tratan estos equipos de profesionales son de incesto y no se observa esta diferenciación entre consanguinidad o no, al igual que en las entrevistas a los reclusos-agresores.



Quinto, faltan estudios centrados en la hija (hijastra) - víctima y en la madre en el caso de incesto padre-hija (padraastro-hijastra), abundan menos que los de los padres-agresores y, dada la perspectiva de género de esta tesis doctoral, se sugiere que se aborden estas figuras de la constelación familiar, tanto la de la hija como la de la madre, así como de los otros familiares (hermanos).

Por último, se ha observado que el tipo de incesto estudiado es el más prevalente dentro de la constelación familiar, en comparación con otros registrados por los EAIA, ejercidos por un abuelo paterno, un hermano, hermanastro, un primo durante las vacaciones. Por tanto, cabe prestar atención a este tipo de incesto y al resto de casos, ya que según Cyr, Wright, McDuff y Perron (2002) el incesto entre hermanos, especialmente, no difiere del incesto padre (padraastro) – hija (hijastra) con la finalidad de prevenir y atender de forma más adecuada a las víctimas así como a los agresores de la familia.



5. CONCLUSIONES

En este último capítulo se exponen las conclusiones obtenidas en el presente trabajo, relacionándolas con aspectos relevantes de la revisión teórica recabada sobre la materia y con los resultados empíricos procedentes del uso de la metodología de *mixed methods* en los dos estudios realizados.

El objeto de estudio de esta investigación ha sido profundizar en el proceso de generación del incesto dentro de la constelación familiar nuclear, tanto desde la díada padre e hija como en relación a la madre u otros familiares, centrándose de forma específica en un doble objetivo: (i) evaluar el modelo de las precondiciones de Finkelhor (1984) en el ASI y en el incesto, además de (ii) explorar la estructura de la familia incestuosa, de sus miembros y de sus características, para comprender la naturaleza de este tipo de maltrato infantil intrafamiliar.

5.1. CONCLUSIONES GENERALES

Cinco son las conclusiones generales, a partir de los resultados y de la discusión, siendo éstas las siguientes:

La primera conclusión, referida a la revisión teórica realizada en este trabajo, se constata la existencia de un elevado número de perspectivas teóricas sobre las que se puede enfocar el estudio del ASI y del incesto; siendo varias de ellas compatibles entre



sí (por ejemplo, algunas teorías con algunos modelos explicativos, como la teoría del contexto familiar y el modelo de las precondiciones).

La segunda conclusión, también relativa a la revisión teórica, pero concretamente a la evolución histórica del estudio del ASI y del incesto, pone de manifiesto que no existe gran variedad de modelos factoriales explicativos y específicos del fenómeno del ASI. En consecuencia, en la presente tesis se ha procedido a realizar una extrapolación del modelo de Finkelhor (1984) aplicado al incesto, dado que está considerado como uno de los más relevantes y extendidos a nivel internacional sobre pedofilia, pudiendo además derivarse de un modelo anterior del mismo autor que se centraba en el incesto (Finkelhor, 1978).

La tercera conclusión, relacionada con la perspectiva de género, es la importancia de la estructura jerárquica del género en el ASI y el incesto, referida a la relación de poder y de dominio del género masculino con respecto al femenino (Seidler, 2002; citado por Chaves Jiménez, 2012). Las figuras implicadas en el ASI, agresor versus víctima, reproducen en la mayoría de casos analizados dicha relación, género masculino versus femenino, lo que apoyarían las tesis de Quirós Ferlini (2014: 52) y Meza y Mata (2003), así como la teoría feminista (según Cantón Duarte y Cortes Arboleda, 1997).

La cuarta conclusión explicita que las características de los actores del incesto planteadas en la revisión teórica se corroboran con las encontradas en los actores analizados en los dos estudios empíricos; mostrándose vigentes los estudios realizados durante la segunda década del siglo XX, desde los datos aportados por el informe Kinsey hasta los trabajos de Herman (1981a,b) o de Chesnay (1985).



La quinta y última conclusión hace referencia a la metodología *mixed methods* que ha sido escasamente aplicada al ámbito del ASI, posibilitando que en futuras investigaciones sea más extendido su uso, ya que *mixed methods* se considera adecuada para analizar las fuentes de datos de distinta naturaleza que existen sobre el ASI y el incesto. La mayoría de estudios provienen de fuentes de carácter secundario y estadístico al proceder de casos registrados y archivados en instituciones públicas (como hospitales, EAIA, penitenciarías, juzgados, etc.). Aunque cada vez más se persigue recoger datos de fuentes primarias de naturaleza cualitativa, con el fin de obtener testimonios que informen de primera mano sobre estos fenómenos, tales como: víctimas, agresores u otros miembros de la familia incestuosa.

5.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS

En esta tesis doctoral, el modelo de Finkelhor (1984) ha sido validado con datos empíricos del presente siglo XXI proporcionados por agresores sexuales condenados cumpliendo penas de prisión por delito de agresión y de abuso sexual a menores de 16 años, con o sin agravante por parentesco, junto con los expedientes de casos extraídos de los EAIA de la provincia de Barcelona. Los hallazgos han mostrado que dicho modelo sigue vigente para proporcionar una explicación multifactorial de la génesis del ASI y del incesto (motivaciones, inhibidores internos y externos y supresión de la resistencia del niño), siendo el de Finkelhor (1984) el más completo de los modelos explicativos multifactoriales existentes.

Este marco conceptual ha permitido proporcionar una explicación relativa al por qué se produce el ASI o el incesto en familias de la provincia de Barcelona. Según



dicho modelo determinados adultos, normalmente hombres casados y padres de familia, cuando sus hijas llegan a la etapa prepuberal empiezan a mostrar motivaciones emocionales y sexuales hacia las mismas, independientemente de las que sienten por la cónyuge (la madre). Una aportación original de esta tesis es la detección de dos factores que parecen subyacer en dichas motivaciones (Howells, 1991, 1994; Ward y Hudson, 2001). El primero hace referencia a la sexualidad del agresor, al detectarse en él la existencia de fantasías sexuales relacionadas con la niña (Diamond, 1989), la repetición de pensamientos relativos al abuso sexual del niño, a modo de rumiación (como indicaba el modelo cuatripartito de Hall y Hirschman, 1991). El segundo factor se relaciona con situaciones de pérdida, es decir, el abuso sexual del niño puede deberse a un acontecimiento vital que puede funcionar a modo de detonante de la conducta sexual impropia (como son: la muerte de un ser querido o la pérdida de un trabajo). Del mismo modo, en ocasiones aparece la violencia intrafamiliar progresivamente, por ejemplo, mediante un conflicto con la cónyuge que se incrementa con el tiempo (por ejemplo, el sentir envidia por tener más trabajo, más amigos, etc.), que aparece asociado a la progresiva subrogación de la hija mayor (que realiza las tareas domésticas que corresponderían a la madre). Si los pedófilos fueran conscientes de estos factores y de los mecanismos subyacentes en ellos podrían solicitar ayuda clínica antes de llevar a término la conducta sexual impropia, como apuntaba Berlin (2011), siendo éste un posible factor protector de cometer los delitos del ASI y del incesto. En cuanto al bloqueo descrito por Finkelhor (1984; Finkelhor y Araji, 1986) parece que las fuentes alternativas a la satisfacción sexual no funcionan, es decir, que no son relevantes para el pedófilo, ya que aunque estén disponibles y las utilice no parecen sustituir a la conducta de ASI o al incesto.



La ausencia de inhibiciones internas que impulsan a un pedófilo a agredir sexualmente a un niño (o a un hijo) han sido el aspecto más difícil de investigar. Se suele apelar a la alta violencia en el seno familiar, al bajo control de impulsos que motiva la pérdida de control del agresor sexual (como indicaba el modelo integrado de Marshall y Barbaree, 1990) y al consumo excesivo de sustancias (alcohol y otras drogas). En cambio, las desinhibiciones externas señaladas por Finkelhor (1984) para cometer el ASI o el incesto parecen estar bastante claras, especialmente las relativas a la búsqueda de la oportunidad de cometer dicha conducta sexual impropia con el niño, que se ejecuta progresivamente en el hogar, mediante un proceso lento que incluye engaños, coacciones y amenazas al niño (Echeburúa y Guerricaechevarría, 1998, 2000) para que guarde el silencio durante años (Finkelhor, 1979).

En lo que concierne a la constelación familiar se han observado dos tipos de familias, las caracterizadas por una jerarquía de dominio patriarcal (padre déspota) y alto nivel de violencia intrafamiliar ejercida por el padre (Herman y Hirschman, 1981; teoría feminista), que se produce en la mitad de los casos de ASI, siendo a su vez agresor sexual (incesto); o bien una familia en la cual la jerarquía la encabeza una madre proveedora, normalmente con un empleo que implica turnos de noche y un padre (o padrastro) que hace de “amo de casa” (padre cuidador), ya que tiene un empleo intermitente o es desempleado, que aprovecha la oportunidad para cometer el incesto (como indicaba el modelo de vías de Ward y Siegert, 1990). Este segundo tipo de constelación familiar constituye otra aportación original de esta tesis, al equiparar al denominado “padre cuidador” con la misma capacidad de ejecutar el incesto al igual que el perfil clásico del padre déspota, como ya advertía Giberti (citado en Teubal, 2011).



En el caso del incesto, el lugar en el que se abusa sexualmente del menor es la casa, el hogar, normalmente en espacios íntimos (dormitorio, cuarto de baño, etc.) que el pedófilo comparte con el niño con finalidad sexual. Este abuso sexual constituye en sí mismo un abuso de poder (Quirós Ferlini, 2014) que podría ser evitado, si el niño tuviera conocimientos de educación sexual impartidos en la escuela (Finkelhor, 1984), es decir, si se incidiera en la importancia de llevar a cabo programas de prevención del ASI en la educación formal. Aunque en la actualidad existen programas de educación sexual en algunas escuelas, aunque en menor número que en décadas anteriores (como por ejemplo, la década de los 90 en España), el tratamiento de este posible ASI debería integrarse con contenidos específicos en dichos programas, de tal forma que fueran comprensibles y no traumáticos para el niño, pero que en todo caso, le permitieran identificar y actuar en caso de sufrir algunas de las citadas conductas sexuales impropias. Una posibilidad sería diseñar y ejecutar programas de intervención con víctimas y agresores, con el objetivo de reducir la reincidencia de esta conducta impropia garantizando el apoyo social a la víctima. Ello constituiría un posible factor protector, a modo de prevención en el marco socioeducativo, de la cuarta precondition del modelo (Lameiras Fernández, Carrera Fernández y Falide Garrido, 2008).

En cuanto a la constelación familiar y a la perspectiva de género de los actores implicados en el ASI e incesto (padre, hija, madre), el estado de la cuestión, especialmente desarrollado en la década de los 80 sigue vigente (deChesnay, 1985; Herman y Hirschman, 1981; Salter, 1988). De hecho, como ya apuntaba Kinsey et al. (1953) el tipo de incesto más prevalente es el de padre-hija. El agresor sexual se muestra como un adulto hipersexualizado, heterosexual, casado, violento (en especial a nivel intrafamiliar), con un bajo control de impulsos, baja autoestima y consumidor de drogas. La víctima suele ser prepúber cuando se inicia el abuso sexual y en ocasiones



menor, pues se han detectado casos en la primera infancia. La hija mayor (Herman, 1981b) presenta cambios de humor e intentos de escapismo o nerviosismo evitando quedarse a solas con el padre en la casa. Algunas hijas hacen de madres subrogadas (Levang, 1988). La madre sigue siendo ambivalente (Nutchiel et al. 1980) manteniendo la homeostasis familiar (Alexander, 1995). Existen dos aportaciones originales de esta tesis, la primera consiste en señalar que la ausencia de la madre en el hogar, generalmente en el turno de trabajo nocturno por motivos laborales, parecería facilitar la oportunidad de cometer ASI e incesto; y la segunda sería que parece que existen distintas manifestaciones de la violencia ejercida a nivel intrafamiliar (sexual, no sexual), en forma de agresiones verbales, físicas, psicológicas, negligencia, abandono.

En cuanto a la localización del ASI e incesto, en la presente investigación se constata que se da en todas las zonas de Barcelona estudiadas (capital, no capital, costa e interior, etc.), como ya advertía Finkelhor (1979). Además ocurre también en cualquier tipo de familia, pues los genogramas eran muy variados y estaban representadas todas las clases sociales (aunque la alta no era tan tratada por los EAIA como la media-baja).

En resumen, no parece aún detectarse claramente qué es lo que origina el ASI y el incesto, pero esta tesis ha aportado aspectos subyacentes a los mecanismos que parecen motivar la perpetración de estos delitos gracias a la parte cualitativa de ambos estudios. Los factores confluyentes de que ambos fenómenos tengan lugar son los relatados por el modelo de las precondiciones de Finkelhor (1984) –excepto, el supuesto de que proporcionar cuidados al hijo desde la primera infancia era un atenuante para cometer incesto-. Del mismo modo, las características de las constelaciones familiares descritas y de sus actores podrían de la misma manera ser consideradas como elementos



que desembocan en estos tipos de abusos sexuales (por ejemplo, la negligencia parental; Cortés Arboleda, 1995). Por último, el ASI y el incesto podrían considerarse una cuestión de género, aunque no exclusivamente. En los datos recogidos, se muestra claramente que el género masculino acostumbra a ser en la mayor parte de los casos el agresor y el género femenino la víctima, siendo esta última quien, durante su primera adultez realiza el desvelamiento con el soporte de la madre u otras figuras femeninas (Goodman-Brown et al. 2003).

En conclusión, se ha dado respuesta a todas y cada una de las preguntas de investigación inicialmente planteadas; se ha evaluado el ASI y el incesto desde el modelo de las precondiciones de Finkelhor, que continúa siendo el más completo de los existentes para abordar la génesis del ASI y de la constelación familiar al mostrarse que continúa aún vigente. Sin embargo, la tríada padre (padraastro) - hija (hijastra) - madre debe ser más estudiada para poder detectar los casos a tiempo, es decir, antes de que tenga lugar la conducta sexual impropia (por ejemplo, tan pronto el potencial agresor sexual pueda detectar alguno de los mecanismos subyacentes citados que actúan como precursores de la motivaciones ASI). Así de esta manera se pueda ofrecer recursos y soporte de distinta naturaleza a dichas familias; porque a pesar de que el tema se investigue menos que en otras décadas, el fenómeno del incesto pervive y la repercusión mediática nos los muestra con cierta frecuencia.

En momentos de crisis económicas como los que vivimos, donde el paro se ha incrementado y las familias tienen más dificultades económicas y menos recursos para subsistir, sigue siendo necesario conocer, detectar y tratar estos y otros posibles ASI. Debido a que la pérdida de empleo, en algunos de los varones estudiados, parece que fue el detonante del inicio del incesto y podría ser éste un aspecto relevante a estudiar en profundidad en futuras investigaciones.



6. REFERENCIAS

Adler, N. A. & Schutz, J. (1995). Sibling incest offenders. *Child Abuse and Neglect*, 19(17), 811-819.

Ajuntament de Barcelona (2007). *Distribució territorial de la Renda Familiar a Barcelona*.

Recuperado 01/11/2015: <http://www.bcn.cat/publicacions/pdf/rfd.pdf>

Alarcón Bañares, P., Oliveros Soto, I., & Ercoli Altamirano, O. (2008). Caracterización de delitos sexuales a través de fallos del tribunal oral en los penal de la IX región de Chile.

En H. Marchiori (Coord.) (2008). *Serie victimología, número 4* (pp. 161-182). Córdoba,

Argentina: Encuentro Grupo Editor, Editorial Brujas. Recuperado 20/08/2014:

http://books.google.es/books?id=tpcxKVGqnvsc&pg=PA163&lpg=PA163&dq=echebur%20C3%BAa+y+guerricaechevarr%C3%ADa+1998&source=bl&ots=xnidJx4_4-

[r%C3%BAa+y+guerricaechevarr%C3%ADa+1998&source=bl&ots=xnidJx4_4-](http://books.google.es/books?id=tpcxKVGqnvsc&pg=PA163&lpg=PA163&dq=echebur%20C3%BAa+y+guerricaechevarr%C3%ADa+1998&source=bl&ots=xnidJx4_4-)

[_4-
&sig=jy6QwHPD6Hs2kMXYgAJx-](http://books.google.es/books?id=tpcxKVGqnvsc&pg=PA163&lpg=PA163&dq=echebur%20C3%BAa+y+guerricaechevarr%C3%ADa+1998&source=bl&ots=xnidJx4_4-)

[AO68pQ&hl=es&sa=X&ei=KML0U4zDK4Wi0QW-](http://books.google.es/books?id=tpcxKVGqnvsc&pg=PA163&lpg=PA163&dq=echebur%20C3%BAa+y+guerricaechevarr%C3%ADa+1998&source=bl&ots=xnidJx4_4-)

[mYDACg&ved=0CDoQ6AEwAw#v=onepage&q=echebur%20C3%BAa%20y%20guerri](http://books.google.es/books?id=tpcxKVGqnvsc&pg=PA163&lpg=PA163&dq=echebur%20C3%BAa+y+guerricaechevarr%C3%ADa+1998&source=bl&ots=xnidJx4_4-)

[caechevarr%C3%ADa%201998&f=false](http://books.google.es/books?id=tpcxKVGqnvsc&pg=PA163&lpg=PA163&dq=echebur%20C3%BAa+y+guerricaechevarr%C3%ADa+1998&source=bl&ots=xnidJx4_4-)

Alexander, P. (1985). A system theory conceptualization of incest. *Family Process*, 24, 79-88.

Alexander, P. C. (1995). Une conceptualisation systémique de l'inceste. *Thérapie Familiale:*

Revue Internationale En Approche Systémique, 16(4), 403-414. Recuperado

20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/618975069?accountid=12156>



- American Psychiatric Association [APA] (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5 (Traducción Burg Translations, Inc., Chicago, EEUU)*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Ansermet, F., Lespinasse, J., Gimelli, S., Bena, F., & Paoloni-Giacobino, A. (2010). Mild intellectual disability associated with a progeny of father-daughter incest: Genetic and environmental considerations. *Journal of Child Sexual Abuse: Research, Treatment, & Program Innovations for Victims, Survivors, & Offenders*, 19(3), 337-344. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/10538711003788991>
- Araji, S. & Finkelhor, D. (1985). Explanations of Pedophilia: Review of Empirical Research. *Bull Am Acad Psychiatry Law*, 13(1), 17-37.
- Arruabarrena, M. I. & de Paúl, J. (1994). *Maltrato a los niños en la familia*. Madrid: ediciones Pirámide.
- Attias, R., & Goodwin, J. (1985). Knowledge and management strategies in incest cases: A survey of physicians, psychologists and family counselors. *Child Abuse & Neglect*, 9(4), 527-533. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/617229780?accountid=12156>
- Barnard, C. P., & Hirsch, C. (1985). Borderline personality and victims of incest. *Psychological Reports*, 57(3), 715-718. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/617249332?accountid=12156>
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia: una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Madrid: Pirámide.



- Bary, B., & Ohlson, R. (1985). The father–daughter dilemma: Incest and counter-incest. *Transactional Analysis Journal*, 15(4), 275-277. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/617142819?accountid=12156>
- Bazeley, P. & Richards, L. (2005). *The NVivo Qualitative Project Book*. London: Sage Publications, Ltd.
- Becerra García, J. A. (2011). Alteraciones biológicas y parafilias: Breve revisión de los hallazgos en pedofilia [Biological alterations and paraphilias: Brief review of the findings in pedophilia]. *Medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, 98, 31-36.
- Berlin, F. S. (2011). Commentary on Pedophilia Diagnostic Criteria in DSM-5. *J Am Acad Psychiatry Law*, 39:242–244,
- Birns, B., & Meyer, S. (1993). Papel de las madres en el incesto: mujeres disfuncionales o teorías disfuncionales *Diario del Abuso Sexual Infantil: Innovaciones Investigación, Tratamiento, y del Programa de las víctimas, supervivientes, y los delincuentes*, 2(3), 127-135. Recuperado 20/08/2016: <http://search.proquest.com/docview/618440007?accountid=12156>
- Bittles, A.H. (2001). Incest, inbreeding, and their consequences. In N. J. Smelser, & P. B. Baltes, (Eds.) *International Encyclopedia of the Social and Behavioral Sciences* (pp. 7254-7259). Oxford: Pergamon Press.
- Bolton, M. R., Morris, L. A. & MacEachron, A. E. (1989). *Males at risk: the other side of child sexual abuse*. London: Sage.
- Brunngraber, L. S. (1986). Father–daughter incest: Immediate and long-term effects of sexual abuse. *Advances in Nursing Science*, 8(4), 15-35.



- Budin, L. E. & Johnson, C. F. (1989). Sex abuse prevention programmes: Offender's attitudes about their efficacy. *CAN*, 13, 77-87.
- Campbell, D. T. (1957). Factors relevant to the validity of experiments in social settings. *Psychological Bulletin*, 54, 297-312.
- Campbell, D. T. & Stanley, J. C. (1963). *Experimental and quasi-experimental designs for research*. Chicago: Rand McNally.
- Cantón-Cortés, D. (2010). *Papel de las estrategias de afrontamiento y de las atribuciones de culpa en el ajuste psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil* (Tesis doctoral, Universidad de Granada, España). Recuperado 02/01/2016: <http://www.tdx.cat/handle/10803/17142> y https://www.researchgate.net/publication/46593158_Papel_de_las_estrategias_de_afrontamiento_y_de_las_atribuciones_de_culpa_en_el_ajuste_psicologico_de_las_victimas_de_abuso_sexual_infantil
- Cantón-Cortés, D., Cantón, J., Justicia, F., & Cortés, M. R. (2011). Un modelo de los efectos del abuso sexual infantil sobre el estrés post-traumático: El rol mediador de las atribuciones de culpa y afrontamiento de evitación. *Psicothema*, 23(1), 66-73.
- Cantón Duarte, J. & Cortés Arboleda, M. R. (1997). *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Madrid: Siglo XXI.
- Carta Europea de los Derechos del Niño. Diario Oficial de la Comunidad Europea número C 241, de 21 de Septiembre de 1992. Recuperado 30/12/2015 <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=OJ:C:1992:241:FULL&from=ES>



- Centro Reina Sofía, Ministerio de sanidad, política social e igualdad, Gobierno de España (2011). *Informe del Centro Reina Sofía sobre el Maltrato infantil en la familia en España. Informes, Estudios e Investigación 2011*. Madrid: Imgraf Imreclusores S.L. Recuperado 04/01/2016: http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/productos/pdf/malt2011v4_total_100_acces.pdf
- Chaves Jiménez, A. R. (2012). Masculinidad y feminidad: ¿De qué estamos hablando? *Revista electrónica Educare*, 16, 5-13. Recuperado 30/12/2015 <http://www.redalyc.org/pdf/1941/194124704010.pdf>
- Cole, P. M., Woolger, C., Power, T. G., & Smith, K. D. (1992). Parenting difficulties among adult survivors of father-daughter incest. *Child Abuse & Neglect*, 16(2), 239-249. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/618164877?accountid=12156>
- Colom, R. & Jayme Zaro, M. (2004). *Qué es la psicología de las diferencias de sexo*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Collins, S., Griffiths, S. & Kumalo, M. (2005). Patterns of disclosure in child sexual abuse. *S Afr J Psychol*, 35, 270-285.
- Constitución Española. Boletín Oficial del Estado núm. 311, de 29 de diciembre de 1978. Recuperado 30/12/2015 <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1978-31229>
- Convención sobre los Derechos del Niño. Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su Resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989. Instrumento de ratificación por España. Boletín Oficial del Estado núm. 313, de 31 de diciembre de



1990. Recuperado 30/12/2015 http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1990-31312

Convenio del Consejo de Europa para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual, hecho en Lanzarote el 25 de octubre de 2007. Instrumento de Ratificación por España. Boletín Oficial del Estado núm. 274, de 12 de noviembre 2010. Recuperado 30/12/2015 <http://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2010-17392>

Cooper, I. & Cormier, B. (1990). *Incest*. Churchild Levingstone. Longman group.

Cortés Arboleda, M. R. (1995). *Problemas de conducta en menores institucionalizados por malos tratos* (Tesis doctoral, Universidad de Granada, España). Recuperado 01/09/2015: <http://www.tdx.cat/handle/10803/18381> y <http://digibug.ugr.es/handle/10481/14386#.VoqYerjhDIU>

Cortés, M. R. & Cantón, J. (1997). Definición, incidencia y causas del maltrato infantil en el contexto familiar. En J. Cantón Duarte y M. R. Cortés Arboleda (Eds.). *Malos tratos y abuso sexual infantil. Causas, consecuencias e intervención* (pp. 1-72). Madrid: Editorial Siglo XXI Editores.

Courtois, C. A. (2010). *Healing the Incest Wound: Adult Survivors in Therapy*. 2nd ed. New York, NY: WW Norton & Company.

Creswell, J. (2003). *Research design. Qualitative, quantitative and mixed methods approaches* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

Creswell, J. W. (2007). *Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches* (2nd edition). Thosand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.



- Creswell, J. W. (2014). *Research design: qualitative, quantitative & mixed methods approaches (4th edition)*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Crosson-Tower, C. (2015). *Confronting child and adolescent sexual abuse*. Los Angeles, CA: Sage.
- Cyr, M., Wright, J., McDuff, P., & Perron, A. (2002). Intrafamilial sexual abuse: brother–sister incest does not differ from father–daughter and stepfather–stepdaughter incest. *Child Abuse & Neglect*, 26, 957-973.
- Dadds, M., Smith, M., Webber, Y., & Robinson, A. (1991). An exploration of family and individual profiles following father-daughter incest. *Child Abuse & Neglect*, 15(4), 575-586. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/618092633?accountid=12156>
- DeChesnay, M. (1985). Father–daughter incest: An overview. *Behavioral Sciences & the Law*, 3(4), 391-402. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/617234100?accountid=12156>
- Declaración Universal de Derechos Humanos. Adoptada y proclamada por la Resolución de la Asamblea General 217 A (iii) del 10 de diciembre de 1948. Publicada en la web de la Organización de Naciones Unidas. Recuperado 30/12/2015 <http://www.un.org/es/documents/udhr/>
- Dewald, P. A. (1989). Effects on an adult of incest in childhood: A case report. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 37(4), 997-1014. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/617751278?accountid=12156>



Diamond, D. (1989). Father-daughter incest: Unconscious fantasy and social fact. *Psychoanalytic Psychology*, 6(4), 421-437. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0736-9735.6.4.421>

Diputació de Barcelona (2010). *Xarxa d'Observatoris del Desenvolupament Econòmic Local (XODEL)*. Recuperado 20/08/2014: <http://www.asomurecin.org/wp-content/uploads/2010/06/HERMES-Fichas-RODEL.pdf>

Directiva 2011/92/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 13 de diciembre de 2011 relativa a la lucha contra los abusos sexuales y la explotación sexual de los menores y la pornografía infantil y por la que se sustituye la Decisión marco 2004/68/JAI del Consejo. Diario Oficial de la Unión Europea núm. L 335 de 17 de diciembre de 2011. Recuperado 30/12/2015 <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/HTML/?uri=CELEX:32011L0093&from=ES>

Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de Octubre de 2012, por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de los delitos, y por la que se sustituye la Decisión marco 2001/220/JAI del Consejo. Diario Oficial de la Unión Europea núm. L 315, de 14 noviembre de 2012. Recuperado 30/12/2015 <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=celex%3A32012L0029>

Echeburúa, E. (2004). *Superar un trauma. El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos*. Pirámide. Madrid.

Echeburúa, E. & Guerricaechevarría, C. (1998). Abuso sexual. En M. A. Vallejo (Ed.). *Manual de terapia de conducta (Vol. 2)*. Madrid: Dykinson.



Echeburúa, E. & Guerricaechebarría, C. (2000). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores*. Barcelona: Ariel.

Ehrmin, J. T. (1996). No more mother blaming: A feminist nursing perspective on the mother's role in father-daughter incest. *Archives of Psychiatric Nursing*, 10(4), 252-260.

Recuperado

20/08/2014:

<http://search.proquest.com/docview/618867081?accountid=12156>

Erickson, E. (2000). *El Ciclo Vital Completado*. Buenos Aires: Paidós

Faller, K. C. (1989). Why sexual abuse? an exploration of the intergenerational hypothesis. *Child Abuse & Neglect*, 13(4), 543-548. Recuperado 20/08/2014:

<http://search.proquest.com/docview/617723123?accountid=12156>

Farrell, L. T. (1988). Factors that affect a victim's self-disclosure in father-daughter incest. *Child Welfare: Journal of Policy, Practice, and Program*, 67(5), 462-468.

Recuperado

20/08/2014:

<http://search.proquest.com/docview/617575151?accountid=12156>

Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil [FAPMI] (2011). *Abuso Sexual Infantil (i). Definición y Taxonomía. Cuadernos de Bienestar y Protección Infantil nº 6, Junio de 2011. Cuaderno en que ha colaborado T. Aller Floreancig*.

Madrid:

FAPMI.

Recuperado

20/08/2014:

http://www.fapmi.es/imagenes/subsecciones1/Cuadernos_06_ASI_01_Definici%C3%B3n.pdf



Finkelhor, D. (1978). Psychological, cultural and family factors in incest and family sexual abuse. *Journal of Marriage and Family Counseling*, 4(4), 41-49. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/616382687?accountid=12156>

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

Finkelhor, D. (1984): *Child Sexual Abuse: New theory and research*, New York, NY: Free Press.

Finkelhor, D. (1985). *Child sexual abuse: A research handbook. Final Report to the National Center of Child Abuse and Neglect*. Nueva York, NY: Free Press.

Finkelhor, D. (1991). Child Sexual Abuse. In M. L. Rosenberg & M. A. Fenley (Eds.) *Violence in America. A Public Health Approach*. Chapter 4 (pp. 79-94). New York, NY: Oxford University Press, Inc.

Finkelhor, D. (2005). *Abuso sexual al menor: causas, consecuencias y tratamiento psicosexual*. México: Editorial Pax México, Librería Carlos Cesarman S.A.

Finkelhor, D., & Araji, S. (1986). Explanations of pedophilia: A four factor model. *Journal of Sex Research*, 22(2), 145-161. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/617277922?accountid=12156>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], Asociación por los Derechos Civiles [ADC]. *Guía de buenas prácticas para el abordaje de niños/as adolescentes víctimas o testigos de abuso sexual y otros delitos. Protección de sus derechos, acceso a la justicia y obtención de pruebas válidas para el proceso*. Buenos Aires: UNICEF ADC. Recuperado 02/01/2016: http://files.unicef.org/argentina/spanish/proteccion_Guia_buenas_practicas_web.pdf .



- Freud, S. (1988). *Totem y tabú (1913). Obras Completas, Vol. XIII*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freund, K., Heasman, G., Racansky, I. G., & Glancy, G. (1984). Pedophilia and heterosexuality vs. homosexuality. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 10(3), 193-200.
- Froula, C. (1986). The daughter's seduction: Sexual violence and literary history. *Signs*, 11(4), 621-644. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/617357947?accountid=12156>
- Frude, N. (1982). The sexual nature of sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 6, 211-223.
- Fuentes, G. (2011). *Abuso sexual infantil intrafamiliar: el abordaje desde el Trabajo Social y la necesidad de una mirada interdisciplinaria* (Tesis de licenciatura en Trabajo Social, Universidad Nacional de Tucumán, España). Recuperado 22/12/2015: <http://es.scribd.com/doc/271875726/tesis2-ABUSO-INFANTIL#scribd>
- Glaser, D. (1991). Treatment issues in child sexual abuse. *British Journal of Psychiatry*, 159, 769-782.
- Goodman-Brown, T., Edelstein, R. S., Goodman, G. S., Jones, D. P. H., & Gordon, D. S. (2003). Why children tell: A model of children's disclosure of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 27(5), 525-540. doi:[http://dx.doi.org/10.1016/S0145-2134\(03\)00037-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0145-2134(03)00037-1)
- Gordon, M. (1989). The family environment of sexual abuse: A comparison of natal and stepfather abuse. *Child Abuse & Neglect*, 13(1), 121-130. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/617622563?accountid=12156>



- Gordon, L., & O'Keefe, P. (1984). Incest as a form of family violence: Evidence from historical case records. *Journal of Marriage and the Family*, 46(1), 27-34. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/616942674?accountid=12156>
- Greene, J., Caracelli, V. & Graham, W. (1989). Toward a conceptual framework for mixed-method evaluation designs. *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 11, 255-274
- Greenspun, W. S. (1994). Internal and interpersonal: The family transmission of father-daughter incest. *Journal of Child Sexual Abuse: Research, Treatment, & Program Innovations for Victims, Survivors, & Offenders*, 3(2), 1-14. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/618621757?accountid=12156>
- Grillo, N. (2012). Abuso sexual infantil intrafamiliar. Cuando el incesto se hace realidad. *Revista Psicología.com*, 16(5), 1-34. Recuperado 20/08/2014: <http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/handle/10401/5445>
- Groff, M. G. (1987). Characteristics of incest offenders' wives. *Journal of Sex Research*, 23(1), 91-96. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/617425167?accountid=12156>
- Groff, M. G., & Hubble, L. M. (1984). A comparison of father-daughter and stepfather-stepdaughter incest. *Criminal Justice and Behavior*, 11(4), 461-475. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/617058556?accountid=12156>
- Guittonneau, M. (2012). From the mother's non-desire to the "incestual" relationship between father and daughter. *Recherches En Psychanalyse*, 14, 158-167. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/1519507400?accountid=12156>



- Gutheil, T. G., & Avery, N. C. (1977). Multiple overt incest as family defense against loss. *Family Process*, 16(1), 105-116. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/616187736?accountid=12156>
- Hall, G.C.N., & Hirschman, R. (1991). Toward a theory of sexual aggression: A quadripartite model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 662-669.
- Hartman, C. R., & Burgess, A. W. (1989). Sexual abuse of children: causes and consequences. En D. Cicchetti & V. Carlson (Eds.). *Child maltreatment: theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Herman, J. (1981a). *Father-daughter incest*. Cambridge: Harvard University Press.
- Herman, J. (1981b). Father-daughter incest. *Professional Psychology*, 12(1), 76-80. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0735-7028.12.1.76>
- Herman, J. & Hirschman, L. (1981). Families at risk for father-daughter incest. *American Journal of Psychiatry*, 138, 967-970.
- Hernández, Y. (2006). Acerca del género como categoría analítica. Nómadas. *Revista crítica de ciencias sociales y jurídicas*, 13(1), 111-120. Recuperado 20/08/2014: <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/nomadas/13/yhgarcia.pdf>
- Howells, K. (1991). *Child sexual abuse: Finkelhor's precondition model revisited*. Paper presented to the First Joint Spanish-British Conference on Psychology, Crime and the Law, Pamplona, June 1991.



- Howells, K. (1994). Child sexual abuse: Finkelhor's precondition model revisited. *Psychology, Crime and Law, 1*, 201–214.
- Inglés Prats, A. (2000). *El Maltractament d'infants a Catalunya: Quants, Com i Per què*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- Instituto Nacional de las Mujeres [INAMU] (2003). *Módulo educativo psicología-secundaria: Aplicación de la visión de género a los programas de estudio del MEP*. San José, Costa Rica: INAMU, MEP.
- Intebi, I. V. (1998). *Abuso sexual infantil en las mejores familias*. San Sebastián: Granica.
- Jayme Zaro, M. (2002). La psicología del género en el siglo XXI. *Clepsydra, 1*, 47-60.
Recuperado: 10/01/2016: [http://publica.webs.ull.es/upload/REV%20CLEPSYDRA/01-2002/03%20\(Mar%C3%ADA%20Jayme%20Zaro\).pdf](http://publica.webs.ull.es/upload/REV%20CLEPSYDRA/01-2002/03%20(Mar%C3%ADA%20Jayme%20Zaro).pdf)
- Jayme, M. & Sau, V. (2004). *Psicología diferencial del sexo y el género: Fundamentos (2ª edición)*. Barcelona: Icaria.
- Jick, T. (1979). Mixing qualitative and quantitative methods: Triangulation in action. *Administrative Science Quarterly, 24*, 602-611.
- Johnson, B. & Onwuegbuzie, A. (2004). Mixed methods research: A research paradigm whose time has come. *Educational Researcher, 33*(7), 14-26.
- Juárez López, J. R. (2002). *La credibilidad del testimonio infantil ante supuestos de abuso sexual: indicadores psicosociales* (Tesis doctoral, Universitat de Girona, España).
Recuperado 22/12/2015: <http://www.tdx.cat/handle/10803/7995>



- Juda, D. P. (1986). The usefulness of self psychology in understanding and treating a case of homosexual pedophilia. *Dynamic psychotherapy*, 4, 99-123.
- Kilpatrick, A. C. (1992). *Long-range effects of child and adolescent sexual experiences: myths, mores, and menaces*. Hillsdale, NJ: Laurence Earlbaum Associates
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W .B., Martin, C. E. y Gebhard, P. H. (1953). *Sexual behavior in the human female*. Oxford, England: Saunders
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., & Martin, C. E. (1975). *Sexual behavior in the human male*. Bloomington, IN: Indiana University Press.
- Kirk, J. & Miller, M. L. (1991). *Reliability and validity in qualitative research. Qualitative research methods series 1*. Newbury Park, CA: Sage Publications, Inc.
- Kluft, R. P., Bloom, S. L. & Kinzie, D. (2000). Treating traumatized patients and victims of violence (pp. 79-102. En C. C. Bell (Ed.). *Psychiatric Aspects of Violence: Issues in Prevention and Treatment*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Kolb, B., & Whisaw, I.W. (1995). *Fundamentals of Human Neuropsychology, 4th ed*. New York: W.H. Freeman & Co.
- Krippendorff, K. (1990). *Metodología de análisis de contenido. Teoría y práctica*. Barcelona: Paidós.
- LaBarbera, J. D. (1984). Seductive father–daughter relationships and sex roles in women. *Sex Roles*, 11(9-10), 941-951. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/617060075?accountid=12156>



- Lameiras Fernández, M., Carrera Fernández, M. V. & Falide Garrido, J. M. (2008). Abusos sexuales a menores: estado de la cuestión a nivel nacional e internacional. *Revista d'estudis de la violència*, 6, 1-23. Recuperado 20/01/2016: http://let-131-198.uab.es/catedra/images/biblioinfancia/articulo_Maria%20Lameiras%20sobre%20abusos%20sexuales.pdf
- Lawson, C. (1991). Clinical assessment of mother-son sexual abuse. *Clinical Social Work Journal*, 19(4), 391-403.
- Lawson, C. (1993). Mother-son sexual abuse: rare or underreported? A critique of the research. *Child Abuse and Neglect*, 17, 261-269.
- Lessard-Hébert, M. & Goyette Boutin, M. (1997). *La recherche qualitative: Fondements et pratiques*. Montréal: De Boek Université.
- Levang, C. A. (1988). Interactional communication patterns in father/daughter incest patterns. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 1(2), 53-68. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/617793651?accountid=12156>
- Levang, C. A. (1989). Father-daughter incest families: A theoretical perspective from balance theory and GST. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 11(1), 28-44. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/617622636?accountid=12156>
- Levi Strauss, C. (1949). *Les structures élémentaires de la parenté (1 edn)*. Paris: PUF.
- Levi Strauss, C. (1956). La familia. En Harry L. Shapiro (Ed.) (1975). *Hombre, Cultura y Sociedad*. México: Fondo de Cultura Económica.



Lewins, A. & Silver, C. (2007). *Using Software in Qualitative Research: A step-by-Step Guide*. London: Sage Publications, Ltd.

Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. Boletín Oficial del Estado núm. 15, de 17 de enero de 1996. Recuperado 30/12/2015 <http://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1996-1069>

Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Boletín Oficial del Estado núm. 281, de 24 de noviembre de 1995. Recuperado 30/12/2015. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-25444>

Lincoln, Y.S. & Guba, E.G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.

López, F. (1992): *Abuso Sexual de menores*. Madrid: Dirección General de Protección Jurídica del Menor.

López, F. (1995). *Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual*. Salamanca: Amairú Ediciones.

López Sánchez, F. (1995). *Los abusos sexuales de menores: lo que recuerdan los adultos*. Madrid: Ministerio de asuntos sociales.

López Sánchez, F. (1997). Abuso sexual: un problema desconocido. En J. Casado Flores, J. A. Díaz Huertas & C. Martínez González (Eds). *Niños Maltratados (capítulo 18)*. Madrid: Díaz de Santos.

López Sánchez, F. (1999). *La inocencia rota. Abusos sexuales a menores*. Barcelona: Océano.



- López, F., Carpintero, E., Hernández, A., Martín, M. J. & Fuertes, A. (1995). Prevalencia y consecuencias del abuso sexual al menor en España. *Child Abuse and Neglect*, 19(9), 1039-1050
- López, F., Hernández, A. & Carpintero, E. (1995). Los abusos sexuales de menores: Concepto, prevalencia y efectos. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 77-98.
- Losada, A. V. (2015). *Familia y psicología*. Buenos Aires: Editorial Dunken.
- Lustig, N., Dresser, J. W., Spellman, S. W., & Murray, T. B. (1966). Incest: A family group survival pattern. *Archives of General Psychiatry*, 14(1), 31-40. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/615456923?accountid=12156>
- Maddock, J. & Larson, N. (1995). *Incestuous Families: An Ecological Approach to Understanding and Treatment*. New York, NY: WW Norton & Company.
- Malinowski, B. (1969). *La vida sexual de los salvajes del noroeste de melanesia*. Madrid. Morata.
- Marazziti, D., Poletti, M., Dell'Osso, L., Baroni, S., & Bonuccelli, U. (2013). Prefrontal cortex, dopamine, and jealousy endophenotype. *CNS spectrums*, 18(01), 6-14.
- Marcelli, D. & De Ajuriaguerra, J. (1993). *Psicopatología del niño (3ª edición)*. Paris: Masson.
- Marcus, B. F. (1989). Incest and the borderline syndrome: The mediating role of identity. *Psychoanalytic Psychology*, 6(2), 199-215. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0736-9735.6.2.199>
- Margolin, L. (1994). Child sexual abuse by uncles: a risk assessment. *Child Abuse and Neglect*, 18, 215-224.



- Marshall, W.L., & Barbaree, H.E. (1990). An integrated theory of the etiology of sexual offending. In W.L. Marshall, D.R. Laws, & H.E. Barbaree (Eds.), *Handbook of Sexual Assault: Issues, Theories, and Treatment of the Offender* (pp. 257–275). New York, NY: Plenum Press.
- Marshall, C. & Rossman, G. B. (1989). *Designing qualitative research*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Maxwell, J.A. (1996). *Qualitative research designs: An interactive approach*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- May-Chahal, C. & Herczog, M. (2003). *Child sexual abuse in Europe*. Strasbourg: Council of Europe.
- Mayekiso, T., & Mbokazi, F. (2007). Maternal response to father-daughter incest: Experiences of mothers following disclosure. *Journal of Psychology in Africa*, 17(1-2), 51-56.
Recuperado 20/08/2014:
<http://search.proquest.com/docview/621920424?accountid=12156>
- McCarthy, I. C., & Byrne, N. O. (1988). Mis-taken love: Conversations on the problem of incest in an Irish context. *Family Process*, 27(2), 181-199. Recuperado 20/08/2014:
<http://search.proquest.com/docview/617539391?accountid=12156>
- Meza, L., Mata, L. (2003) *Consideraciones sobre la socialización de género y su influencia en la dinámica del abuso sexual*. Recuperado 04/10/2015:
<http://www.iin.oea.org/IIN/cad/taller/pdf/M%C3%B3dulo%20-%20G%C3%A9nero%20y%20abuso%20sexual.pdf>



- 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. Recuperado 04/10/2015: <http://search.proquest.com/docview/618867407?accountid=12156>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* 6(6): e1000097.
- Morgan, D. (1998). Practical strategies for combining qualitative and quantitative methods: Applications to health research. *Qualitative Health Research*, 8, 362-376.
- Morse, J. (1991). Approaches to qualitative-quantitative methodological triangulation. *Nursing Research*, 40, 120-123.
- Moustakas, C. (1994). *Phenomenological research methods*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Nouchi, J., Myquel, M., Braccini, T., & Darcourt, G. (1980). La dynamique familiale dans l'inceste père-fille. *Annales Médico-Psychologiques*, 138(2), 222-228. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/616640404?accountid=12156>
- O'Donohue, W & Geer, J. H. (1992). *The sexual abuse of children (Vol. 1. y Vol.2)*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Onwuegbuzie, A. J. & Johnson, R. B. (2008). The validity issue in mixed methods. In V. L. Plano Clark & J. W. Creswell (Eds.). *The mixed methods reader* (pp. 271-298). London: Sage.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (1986). *Abuso Sexual Infantil. Manual para profesionales. Informe elaborado por Pepa Horno Goicochea, Ana Santos Nández y*



Carmen del Molino Alonso. Madrid: Save the children, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Recuperado 20/08/2014: http://www.savethechildren.es/ver_doc.php?id=54

Orjuela López, L. & Rodríguez Bartolomé, V. (2012). *Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil. Guía de material básico para la formación de profesionales*. Madrid: Save the Children. Recuperado 02/01/2016: <https://www.savethechildren.es/publicaciones/antes-y-despues-del-abuso>

Otegui, R. (1999). La construcción social de las masculinidades. *Política y sociedad*, 32, 151-160. Recuperado 31/12/2015 <http://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO9999330151A/24698>

Pereda Beltrán, N. (2006). *Malestar psicológico en estudiantes universitarios víctimas de abuso sexual infantil y otros estresores* (Tesis doctoral, Universitat de Barcelona, España). Recuperado 01/09/2015: <http://www.tesisenred.net/handle/10803/2533>

Pereda Beltrán, N. (2011). Resiliencia en niños víctimas de abuso sexual: el papel del entorno familiar y social. *Educación social*, 49, 103-114. Recuperado 20/08/2014: https://www.google.be/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CBsQFjAAahUKEwiXxuPd6-IAhUDew8KHZnKCt0&url=http%3A%2F%2Fwww.raco.cat%2Findex.php%2FEducacioSocial%2Farticle%2FviewFile%2F250183%2F369145&usg=AFQjCNEO_J8VyC7gV0lyBkPGXBWZJg58GA

Pereda, N. & Forns, M. (2007). Prevalencia y características del abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles. *Child Abuse & Neglect*, 31, 417-426.



- Pereda, N., Polo, P. & Navales, N. (2004). Estudio descriptivo de víctimas de abuso sexual infantil. *Boletín criminológico*, 76, 1-4. Recuperado 20/08/2014: <http://www.boletincriminologico.uma.es/boletines/76.pdf>
- 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. Recuperado 08/01/2016: <http://www.analesdepediatria.org/index.php?p=watermark&idApp=UINPBA00005H&piiItem=S1695403301775212&origen=analesdepediatria&web=analesdepediatria&urlApp=http://www.analesdepediatria.org&estadoItem=S300&idiomaItem=es>
- Phelan, P. (1986). The process of incest: Biologic father and stepfather families. *Child Abuse & Neglect*, 10(4), 531-539. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/617388866?accountid=12156>
- Pribor, E. F. & Dinwiddie, S. H. (1992). Psychiatryc correlates of incest in childhood, *Am. J. Psychiatry*, 149(1), 52-56.
- Prince, J. (1981). Father-daughter incest: an attempt to maintain the family and to meet human needs? *Family and Community Health*, 4(2), 35-44.
- Proulx, J., Perreault, C., & Ouimet, M. (1999). Pathways in the offending process of extrafamilial sexual child molesters. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 11, 117-129.
- Pulido Rodríguez, C. (2010). *Prevención de abusos sexuales a menores en Internet: acciones preventivas online (en España)* (Tesis doctoral, Universitat de Barcelona, España).



Recuperado

02/01/2016:

http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/1272/CPR_TESIS.pdf?sequence=1

Quirós Ferlini, C. (2014). El incesto a la luz de un análisis de género. *Revista ESPIGA*, 27, 51-

58. Recuperado 20/08/2015: <https://www.google.es/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#>

Radcliffe-Brown, A. R. & Forde, D. (1982). *Sistemas africanos de parentesco y matrimonio*. Barcelona: Anagrama.

Ramírez Herrera, C. (2008). *Consecuencias del abuso sexual en el desarrollo psicológico en la infancia y en la adolescencia* (Tesis doctoral, Universidad de Granada, España).

Recuperado 22/12/2015: <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/2295/1/17721465.pdf>

Ramos Ferraz, C. (2014). *Study of impulsivity dimension in Borderline Personality Disorder: The influence of impulsiveness, impulsivity-related traits and childhood sexual abuse to suicidal behaviour* (Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona, España).

Recuperado

02/01/2016:

<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284481/lrf1de1.pdf?sequence=1>

Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil. Boletín Oficial del

Estado núm.206 de 25 de Julio de 1889. Recuperado 30/12/2015

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1889-4763>

Resolución legislativa del Parlamento Europeo, de 27 de octubre de 2011, sobre la propuesta de Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo relativa a la lucha contra los abusos sexuales, la explotación sexual de los niños y la pornografía infantil, por la que se deroga la Decisión marco 2004/68/JAI (COM[2010]0094 – C7-0088/2010 –



2010/0064[COD]). Diario Oficial de la Unión Europea núm. C 131E de 8 de mayo de 2013. Recuperado 30/12/2015 <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX:52011AP0468>

Riba, C. E. (2007). *La metodología cualitativa en l'estudi del comportament*. Barcelona: Editorial UOC.

Roesler T. A. & Wind T. W. (1994). Telling the secret: adult women describe their disclosures of incest. *J Interpers Viol.*, 9, 327-338.

Rowe, W., & Savage, S. (1988). Sex therapy with female incest survivors. *Social Casework*, 69(5), 265-277. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/619237375?accountid=12156>

Russell, D. E. (1984). The prevalence and seriousness of incestuous abuse: Stepfathers vs. biological fathers. *Child Abuse & Neglect*, 8(1), 15-22. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/616993995?accountid=12156>

Salanueva, O. & González, M. (2008). *La integridad sexual de la niñez y la adolescencia*. 1ª edición. Buenos Aires: Ediciones Cooperativas.

Salter, A. (1988). *Treating Child Sex Offenders and Victims: A Practical Guide*, Newbury Park, CA: Sage Publications.

Sánchez, C. (2010). *Qué es la agresión sexual*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Sanmartín Esplugues, J. (2008a). *El enemigo en casa*. Barcelona: Ariel.

Sanmartín Esplugues, J. (Ed.) (2008b). *Violencia contra niños (4ª ed.)*. Barcelona: Ariel.



- Sau, V. (1993). Sistemas de representaciones, sexo y género. Hacia una Escuela Coeducadora I. Postgrado de Coeducación*. *Gasteiz, Emakunde*, 25-32.
- Sau, V. (1995). *El vacío de la maternidad: madre no hay más que ninguna* (Vol. 76). Barcelona: Icaria Editorial.
- Save the children (2001). *Abuso Sexual Infantil. Manual para profesionales. Informe elaborado por Pepa Horno Goicochea, Ana Santos Nández y Carmen del Molino Alonso*. Madrid: Save the children, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Recuperado 20/08/2014: http://www.savethechildren.es/ver_doc.php?id=54
- Selby, J. W., Calhoun, L. G., Jones, J. M., & Matthews, L. (1980). Families of incest: A collation of clinical impressions. *International Journal of Social Psychiatry*, 26(1), 7-16. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/616600518?accountid=12156>
- Sgroi S. M., Blick, L. C., & Porter, F. S. (1982). A conceptual framework for child sexual abuse (pp. 9-37). En S. M. Sgroi (Ed.). *Handbook of Clinical Intervention in Child Sexual Abuse*. Lexington, MA: Lexington Books.
- Simon, L.M.J. (1997a). Do criminal offenders specialize in crime types? *Applied and Preventative Psychology*, 6, 35–53.
- Simon, L.M.J. (1997b). The myth of sex offender specialization: An empirical analysis. *New England Journal on Criminal and Civil Commitment*, 23, 387–403.
- Simon, L.M.J. (2002). An examination of the assumptions of specialization, mental disorder, and dangerousness in sex offenders. *Behavioral Sciences and the Law*, 18, 275–308.



- Smallbone, S.W., & Dadds, M.R. (2000). Attachment and coercive sexual behavior. *Sexual Abuse Journal of Research and Treatment*, 12(1), 3–15.
- Soria, M. A. & Hernández, J. A. (1994). *El agresor sexual y la víctima*. Barcelona: Marcombo.
- Sosa, C. D. & Capafons, J. L. (1996). Abuso sexual en niños y adolescentes. En J. Buendía (Ed.). *Psicopatología en niños y adolescente*. Madrid: Pirámide.
- Stake, R. (1995). *The art of case study research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Stake, R. (2006). *Multiple case study analysis*. New York, NY: Guilfor Press.
- Staley, J. M., & Lapidus, L. B. (1997). Attributions of responsibility in father–daughter incest in relation to gender, socio-economic status, ethnicity, and experiential differences in participants. *Journal of Clinical Psychology*, 53(4), 331-347. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/619106928?accountid=12156>
- Stinson, J.D., Sales, B.D., & Becker, J.V. (2008). *Sex Offending: Causal Theories to Inform Research, Prevention and Treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Stroebe, S. S., Kuo, S., O'Keefe, S. L., Beard, K. W., Swindell, S., & Kommor, M. J. (2013). Risk factors for father–daughter incest: Data from an anonymous computerized survey. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 25(6), 583-605. doi:<http://dx.doi.org/10.1177/1079063212470706>
- Summit, R. C. (1983). The child sexual abuse accommodation syndrome. *Child Abuse Negl*, 7, 177-193.
- Tashakkori, A. & Teddlie, C. (Eds.) (2003). *Handbook of mixed methods in social & behavioral research*. Thousand Oaks, CA: Sage.



- Symons, D. (1979). *The Evolution of Human Sexuality*. New York; NY: Oxford University Press.
- Teddle, C. & Tashakkori, A. (2006). A general typology of research designs featuring mixed methods. *Research in the Schools, 13*, 12-28.
- Tello Casany, C. (2013). *Relación entre función reflexiva y desarrollo de conductas agresivas en menores con antecedentes de maltrato, negligencia y/o abuso sexual* (Tesis doctoral, Universidad de Lleida, España). Recuperado 02/01/2016: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/116428/Tct1de1.pdf?sequence=2>
- Teubal, R. (2010). Las madres frente al abuso sexual infantil intrafamiliar de sus hijos ¿son víctimas? *Revista Trabajo Social, 9*, 1-18. Recuperado 31/12/2015: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/revistraso/article/view/5280>
- Tooby, J., & Cosmides, L. (1992). The psychological foundations of culture. In J.H. Barkow, L. Cosmides, & J. Tooby (Eds.). *The Adapted Mind: Evolutionary Psychology and the Generation of Culture* (pp. 19–36). New York; NY: Oxford University Press.
- Universitat de Barcelona (2010). Codi de Bones practiques en recerca. Text Bàsic de la Comissió de Bioètica de la Universitat de Barcelona (UB). Barcelona: UB. Recuperado 20/08/2014: http://www.ub.edu/recerca/Bioetica/doc/Codi_Bones_Practiques_Recerca_UB2010.pdf
- Urrútia, G. & Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina clínica, 135*(11), 507-511.



- U.S. Department of Health & Human Services (2010). *Child Maltreatment 2010*. Washington, DC: Children' Bureau, Administration on Children, Youth and Families. Recuperado 02/01/2016: <http://archive.acf.hhs.gov/programs/cb/pubs/cm10/cm10.pdf>
- U.S. Department of Health & Human Services (2013). *Child Maltreatment 2013*. Washington, DC: Children' Bureau, Administration on Children, Youth and Families. Recuperado 02/01/2016: <http://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/cb/cm2013.pdf>
- Van Gijsegem, H. (1985). Autre regard sur les conséquences de l'inceste père-fille. *Revue Canadienne De Psycho-Education*, 14(2), 138-145. Recuperado 20/08/2014: <http://search.proquest.com/docview/617227979?accountid=12156>
- Vázquez Mezquita, B. (1995). *Agresión sexual: Evaluación y tratamiento en menores*. Madrid: Siglo XXI de España editores.
- Villarroel Lastra, A. M. (2008). *El abuso infantil y su relación con sintomatología alimentaria* (Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona, España). Recuperado 02/01/2016: <http://www.tdx.cat/handle/10803/5494>
- Ward, T. (2000). Sex offenders' cognitive distortions as implicit theories. *Aggression and Violent Behavior*, 5, 491-507.
- Ward, T., & Hudson, S. M. (2001). Finkelhor's precondition model of child sexual abuse: A critique. *Psychology, Crime & Law*, 7(4), 291-307.
- Ward, T., Polachek, D.L.L., & Beech, A.R. (2006). *Theories of Sexual Offending*. Chichester, England: Wiley.



- Wattenberg, E. (1985). In a different light: A feminist perspective on the role of mothers in father–daughter incest. *Child Welfare: Journal of Policy, Practice, and Program*, 64(3), 203-211. Retrieved on 01/11/2015 from <http://search.proquest.com/docview/617121963?accountid=12156>
- Weiner, J. B. (1962). Father-daughter incest. *Psychiatric Quarterly*, 36(4), 607-632. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/BF01586144>
- Williams, L. M., & Finkelhor, D. (1995). Paternal caregiving and incest: Test of a biosocial model. *American Journal of Orthopsychiatry*, 65(1), 101-113. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/h0079592>
- Wolfe, D. A., Wolfe, V. V. & Best, C. L. (1988). Child victims of sexual abuse. En V. B. Van Hasselt, R. L. Morrison, A. S. Bellack & M. Hersen (Eds.). *Handbook of family violence.*, Nueva York, NY: Plenum Press.
- World Health Organization [WHO] (2014a). *Child maltreatment*. Fact sheet N°150. Retrieved on 01/01/2016: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/>
- World Health Organization [WHO] (2014b). *Global status report on violence prevention 2014*. Luxembourg: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. Retrieved on 01/01/2016: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/report/report/en/; http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/; http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/145089/1/WHO_NMH_NVI_14.2_spa.pdf?ua=1&ua=1



- World Health Organization [WHO] (1997). *Violence against women: A priority health issue*. Geneva: Family and Reproductive Health WHO. Retrieved on 01/11/2015 from http://www.who.int/violence_injury_prevention/media/en/154.pdf
- Wozencraft, T., Wagner, W. & Pellegrin, A. (1991). Depression and suicidal ideation in sexually abused children, *CAN*, 15, 505-511.
- Yin, R. K. (2003). *Case study research: Design and method (3rd edition)*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Yin, R. K. (2011). *Qualitative research from start to finish*. New York, NY: The Guilford Press.
- Yorukoglu, A., & Kempf, J. P. (1966). Children not severely damaged by incest with a parent. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 5(1), 111-124.
Recuperado 20/08/2014:
<http://search.proquest.com/docview/615465146?accountid=12156>



Copyright © 2016 por M^a del Carmen Fernández Fernández

Todos los derechos reservados

Copyright © 2016 por M^a del Carmen Fernández Fernández

Todos los derechos reservados