



Facultad de Psicología



**TESIS DOCTORAL**

---

**MALESTAR PSICOLÓGICO  
EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS  
VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL  
Y OTROS ESTRESORES**

NOEMÍ PEREDA BELTRAN

Barcelona, abril de 2006

# DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

---

En este capítulo se expone la discusión de los resultados obtenidos en este trabajo, relacionándolos con otras investigaciones afines desde la perspectiva teórica.

Los objetivos principales del presente estudio han sido conocer la prevalencia del abuso sexual infantil en población universitaria, así como establecer la sintomatología psicológica presente en este tipo de víctimas y determinar el efecto mediador de las variables apoyo social percibido y sentimiento de culpa en esta sintomatología. La importancia de conocer la realidad del problema del abuso sexual en la infancia y de sus consecuencias en la edad joven, así como la posibilidad de establecer la influencia de determinadas variables en el malestar de estas víctimas, ha dirigido la realización de este trabajo.

No obstante, en primer lugar y antes de entrar con profundidad en la temática del abuso sexual en la infancia, cabe dedicar un apartado a la vivencia de acontecimientos estresantes en población universitaria, principalmente debido a la escasez de publicaciones sobre este tema en nuestro país. Con ello, se ha pretendido ubicar el abuso sexual infantil en relación a un amplio conjunto de estresores, con el objetivo de darle el valor adecuado.

## 1. RELACIÓN ENTRE ESTRESOR Y VIVENCIA TRAUMÁTICA

### 1.1. ACONTECIMIENTOS ESTRESANTES

Los resultados obtenidos en este trabajo muestran, tal como aparece en otros estudios (Amir y Sol, 1999; Bernat et al., 1998; Lauterbach y Vrana, 2001; Vrana y Lauterbach, 1994), que la prevalencia de acontecimientos estresantes en población universitaria es muy elevada (93,4% varones y 91,85% mujeres). Los porcentajes de varones y mujeres que manifiestan haber experimentado algún tipo de acontecimiento estresante, así como el ligero mayor porcentaje de varones que indica haber experimentado este tipo de acontecimientos y un mayor número de ellos, ha sido constatado en la práctica totalidad de estudios publicados al respecto, tanto en población general (Breslau et al., 1991; Kessler et al., 1995; Stein et al., 1997) como en estudiantes universitarios (Amir y Sol, 1999; Vrana y Lauterbach, 1994).

Respecto al tipo de acontecimiento estresante más frecuente destaca la muerte repentina e inesperada de un ser querido, independientemente del sexo del estudiante, tal como indican estudios realizados en otros países (población general: Breslau et al., 1998; Robin et al., 1997b; Stein et al., 1997; y estudiantes universitarios: Vrana y Lauterbach, 1994).



Se ha detectado que varones y mujeres difieren en el tipo de acontecimientos experimentados, también en la línea de lo obtenido en otros trabajos (en población general: Breslau et al., 1998; Kessler et al., 1995; Robin et al., 1997b; Stein et al., 1997; y estudiantes universitarios: Amir y Sol, 1999; Bernat et al., 1998; Vrana y Lauterbach, 1994). Los varones indican, de forma más frecuente, haber sido víctimas de amenazas de muerte, haber sufrido una paliza o agresión física grave, haber sido atracado o testigo de un atraco con arma, haber sido testigo de una paliza o agresión física grave, haber sufrido un accidente de tráfico grave y haber sufrido algún otro tipo de accidente. Por su parte, las mujeres indican como acontecimientos estresantes el acoso sexual, haberse sentido acechada y controlada y que un ser querido haya sufrido un accidente, agresión o enfermedad que haya supuesto una amenaza para su vida. Podemos interpretar que los varones indican acontecimientos que podrían definirse como de violencia interpersonal explícita (amenazas, agresiones físicas), mientras que las mujeres manifiestan acontecimientos de violencia más psicológica y, principalmente de tipo sexual (acoso, acecho). Estas diferencias en los acontecimientos que experimentan ambos sexos siguen la línea de lo obtenido en estudios epidemiológicos realizados en otros países (población general: Breslau et al., 1998; y población universitaria: Bernat et al., 1998; Vrana y Lauterbach, 1994) y deberían tenerse en cuenta en la realización de programas de prevención primaria para jóvenes.

Por otro lado, la escasa frecuencia en la muestra de estudio del acontecimiento estresante desastre natural (17,2%), en contraposición a lo obtenido en otros trabajos (población general: Kessler et al., 1995; población universitaria: Vrana y Lauterbach, 1994), parece explicarse por las propias características naturales del país al que pertenece esta muestra.

Cabe añadir que, independientemente del sexo del estudiante, algunos estresores presentan como característica específica la recurrencia. En el caso de los varones, los acontecimientos ser testigo de violencia familiar, sufrir acoso sexual, y la experiencia de abuso sexual antes de los 13 años por un agresor al menos cinco años mayor, muestran una clara recurrencia (que se sitúa entre el 44% y el 58,97%). En el grupo de mujeres, aquellos acontecimientos experimentados de forma reiterativa a lo largo de su vida son haber sido testigo de violencia familiar (54,76%), ser víctima de maltrato físico infantil (50%) y haber sufrido abuso sexual antes de los 13 años por un agresor al menos cinco años mayor (44,09%). Este tipo de acontecimientos, poco frecuentes en la muestra de estudio general pero recurrentes a lo largo de la vida del estudiante, y principalmente relacionados con violencia interpersonal y agresores conocidos, son substancialmente distintos de aquellos relacionados con accidentes, enfermedades y con la violencia llevada a cabo por agresores desconocidos, mucho más frecuentes pero de escasa repetición. Destaca que, si bien en más de la mitad de los casos manifiestan haber experimentado abuso sexual en la infancia, este acontecimiento se produce en una única ocasión, tal como indican otros estudios realizados con población universitaria (Edgardh y Ormstad, 2000; Oaksford y Frude, 2001; Goldman y Padayachi, 1997), el abuso sexual es también uno de los acontecimientos que se produce de forma repetida con mayor frecuencia, tanto en varones como en mujeres.

El autoinforme empleado para la evaluación de acontecimientos estresantes dejaba un ítem abierto para que el encuestado pudiera añadir otros estresores. Los estudiantes, han destacado entre los más citados, perderse (19,8%), ver a una persona muerta (18,0%) y la muerte de un animal doméstico (16,9%), así como, especialmente en varones, la ruptura de una relación sentimental (4,1%). Este tipo de acontecimientos son valorados por los estudiantes como causantes de un importante estrés y refuerzan la importancia que tiene la evaluación que haga el individuo de un acontecimiento para poder considerarlo estresante y con un potencial efecto negativo sobre su bienestar (Lazarus y Folkman, 1984). Es evidente que en futuras adaptaciones del autoinforme original (Kubany y Haynes, 2001a) deberían considerar la inclusión de algunos de estos acontecimientos estresantes.

En general y a modo de síntesis, los resultados muestran una elevada frecuencia de acontecimientos estresantes en población universitaria, no clínica, que contradice la idea defendida por estudios pioneros como el de Tennant y Andrews (1978). Estos autores sugerían que el desarrollo de trastornos psiquiátricos se encontraba tan determinado por la vivencia de acontecimientos estresantes, como la vivencia de este tipo de acontecimientos por la presencia de trastornos psiquiátricos. Los resultados de este trabajo, en línea con los obtenidos en otros estudios, muestran que incluso en poblaciones no psiquiátricas, la vivencia de acontecimientos estresantes es elevada y que, en consecuencia, sus repercusiones sobre el bienestar psicológico no deben obviarse. Como constatan Vrana y Lauterbach (1994), si bien la muestra universitaria evaluada es joven y con un nivel educativo elevado, no parece encontrarse protegida de la vivencia de acontecimientos estresantes.

En la Tabla 1.1 se sintetiza la información más relevante relacionada con los acontecimientos estresantes en población universitaria.



**Tabla 1.1.** Población universitaria y acontecimientos estresantes: información relevante

- La prevalencia de acontecimientos estresantes se sitúa en el 92,3%.
- Un mayor porcentaje de varones que de mujeres citan acontecimientos estresantes.
- Los varones indican un mayor número de acontecimientos estresantes que las mujeres.
- El acontecimiento estresante más frecuente es la muerte repentina e inesperada de un ser querido.
- Varones y mujeres difieren en el tipo de acontecimientos estresantes vivenciados.
 

Los varones indican más frecuentemente violencia interpersonal explícita:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accidentes de tráfico u otros accidentes</li> <li>- Atracos o ser testigos de atracos con armas</li> <li>- Palizas o agresiones físicas</li> <li>- Ser testigos de palizas o agresiones físicas</li> <li>- Amenazas de muerte</li> </ul>
Las mujeres indican más frecuentemente violencia psicológica:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abuso sexual antes de los 13 años</li> <li>- Acoso sexual</li> <li>- Acecho y control</li> </ul>
- Escasa incidencia de los estresores vivir, trabajar o realizar servicio en zona en guerra y desastre natural.
- Fenómeno de recurrencia frecuente en los estresores:
 

En varones	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acoso sexual</li> <li>- Ser testigo de violencia familiar</li> <li>- Abuso sexual infantil antes de los 13 años por agresor al menos cinco años mayor</li> </ul>
En mujeres	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ser víctima de maltrato físico infantil</li> <li>- Ser testigo de violencia familiar</li> <li>- Abuso sexual infantil antes de los 13 años por agresor al menos cinco años mayor</li> </ul>
- Fenómeno de escasa recurrencia en los estresores referidos a accidentes, desastres naturales, enfermedades, abortos y violencia por desconocidos.

## 1.2. ACONTECIMIENTOS TRAUMÁTICOS

Tras la enumeración de todos aquellos acontecimientos estresantes experimentados por el estudiante, se instaba a éste a seleccionar aquél acontecimiento que le hubiera causado un mayor malestar. Este estresor pasa a definirse a partir de ese momento como acontecimiento traumático. En este sentido, la metodología utilizada en este trabajo se encuentra en la línea de los estudios iniciados por Lazarus y Folkman (1984) quienes defienden la importancia que tiene la evaluación que haga el individuo del estresor como amenazante y desbordante de sus recursos en su posible posterior efecto negativo en el estado psicológico. El conferir valor al estresor como potenciador de malestar o de trauma por el propio individuo difiere de la tradición iniciada por Holmes y Rahe (1967), quienes determinaban el valor del estresor a partir de la opinión de expertos.

La perspectiva que da énfasis a la valoración del conflicto por el propio sujeto queda realizada a partir de los datos obtenidos en este trabajo. Cuando se analiza en qué medida los acontecimientos estresantes experimentados por el estudiante son posteriormente valorados como acontecimientos traumáticos se observa que la experiencia de abuso sexual antes de los 13 años por un agresor al menos cinco años mayor, un acontecimiento poco frecuente en la muestra de estudio, es, no obstante, aquél acontecimiento evaluado, independientemente del sexo, como más traumático. La práctica mayoría de estudiantes que han experimentado este acontecimiento lo valoran como traumático y causante de un mayor malestar psicológico. Otros estudios realizados con poblaciones universitarias confirman este resultado (Vrana y Lauterbach, 1994), si bien la mayoría de trabajos publicados únicamente evalúan la *ocurrencia* del acontecimiento, no la *vivencia* subjetiva del individuo ante éste.

La diferencia entre los sujetos que informaron haber sufrido abuso sexual, y aquellos que lo valoraron como traumático es insignificante en el caso de los varones. (15,5% a 12%). La práctica totalidad de varones que manifiestan haber sufrido abuso sexual infantil, consideran esta experiencia como la que mayor malestar psicológico les ha causado, siendo este porcentaje ligeramente inferior en las mujeres. Esta diferencia intersexos en la valoración del abuso sexual como acontecimiento traumático indicaría una vivencia generalmente más negativa de esta experiencia en los varones de la muestra, si bien a nivel de malestar psicológico no se han obtenido diferencias intersexos, como indican otros estudios (Briere y Elliot, 1994, Finkelhor et al., 1990).

En función de estos resultados, cabe sugerir que aquellos trabajos que deseen analizar el impacto de la vivencia de acontecimientos estresantes en el estado psicológico del individuo utilicen instrumentos que permitan una valoración personal del encuestado ante estos posibles acontecimientos, puesto que la asignación de un determinado nivel de estrés a un determinado acontecimiento no tiene porqué coincidir con la experiencia subjetiva del individuo evaluado.



**Tabla 1.2.** Población universitaria y acontecimientos traumáticos: información relevante

- Aún siendo poco frecuente en la muestra de estudio, la experiencia de abuso sexual (antes de los 13 años por un agresor al menos cinco años mayor), es el acontecimiento evaluado como más traumático.
- El 71,2% de estudiantes que han experimentado abuso sexual (antes de los 13 años y por un agresor al menos 5 años mayor) lo valoran como traumático y causante de un mayor malestar psicológico.
- La diferencia entre la prevalencia del abuso sexual infantil y el valor de vivencia como trauma es insignificante en el caso de los varones y algo mayor en las mujeres.

Esta diferencia intersexos en la valoración del abuso sexual como acontecimiento traumático indicaría una vivencia generalmente más negativa de esta experiencia en los varones de la muestra.

## 2. PREVALENCIA DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Uno de los objetivos claves de la presente investigación trataba de establecer la prevalencia del abuso sexual infantil y analizar la frecuencia de este estresor en comparación con la prevalencia de otros estresores en población universitaria. Los resultados obtenidos siguen la línea de los trabajos publicados al respecto.

Si bien el abuso sexual en la infancia no es el acontecimiento estresante más frecuente, las cifras de prevalencia (15,5% varones y 19% mujeres) se corresponden con los resultados obtenidos en estudios realizados con muestras universitarias pertenecientes a países europeos, siendo ligeramente superiores a éstos el caso de las mujeres y especialmente significativos en el caso de los varones (Bendixen et al., 1994; Oaksford y Frude, 2001). Las cifras de prevalencia obtenidas en este trabajo, en comparación con las de estudios de prevalencia publicados en España, hace más de diez años, muestran un aumento de los porcentajes del 4% en el caso de las mujeres y de más del 5% en los varones estudiantes universitarios (De Paúl, Milner et al., 1995); y porcentajes muy similares a los obtenidos con muestras pertenecientes a la población general (López, 1994). Este incremento es más relevante si se toma en cuenta que en el presente estudio sólo se han considerado como conductas de abuso sexual aquellas en las que ha habido contacto físico.

Como posibles explicaciones del incremento de la prevalencia del abuso sexual cabe destacar aspectos psicológicos, relacionados con las víctimas, y aspectos metodológicos, referidos a diferencias entre los estudios.

Entre los primeros, Runyan (1998) sugiere que la facilidad o dificultad con que los participantes a un estudio explican sus experiencias sexuales y, especialmente aquellas referidas a abuso sexual, varía dramáticamente entre culturas afectando a los estudios de prevalencia. En nuestro caso, el nivel educativo universitario de la muestra analizada les podría haber proporcionado una mayor concienciación acerca de su experiencia y de la necesidad de no negar, y poder relatar, los conflictos acaecidos. Otra posible explicación podría ser que los estudiantes españoles tuvieran una mayor facilidad (expresividad, desinhibición o realismo) para relatar sus experiencias, fuesen cuales fuesen.

Por otro lado, las diferencias encontradas también podrían estar relacionadas con diferencias metodológicas como sostiene Finkelhor (1994), más que con diferencias reales entre distintas poblaciones. Entre las diferencias metodológicas de mayor relevancia cabe citar la delimitación del término de abuso, en sí mismo, y de las características que lo definen. En el trabajo presentado el acontecimiento del abuso sexual en la infancia ha sido evaluado a la par que otros múltiples acontecimientos estresantes, siendo anónima la respuesta al cuestionario. Estas dos condiciones de aplicación pueden haber facilitado la respuesta de los estudiantes relativa a la revelación del abuso sexual, y reducido el rechazo que las cuestiones sobre este tema suele provocar en los participantes de los estudios (Briere, 1992), especialmente en el caso de los varones (Romano y De Luca, 2001; Violato y Genuis, 1993)



Así, el aumento en las cifras de prevalencia obtenidas en este trabajo, en relación a otros estudios realizados con muestras similares, puede deberse tanto a diferencias metodológicas (muestras de distinto origen, instrumentos distintos, cohortes diferentes, distinta delimitación del concepto y de las características del abuso, forma de recogida de datos), como a una mayor sensibilización social respecto a este problema que facilitaría que la víctima decida revelar experiencias de este tipo; aunque no cabe descartar la posibilidad de una mayor ocurrencia real del abuso sexual infantil. Las características de este trabajo no permiten establecer una única explicación.

De los estudios españoles de prevalencia del abuso sexual se deduce que, para los varones, el porcentaje de abuso es significativamente más elevado al encontrado en el resto de países occidentales con muestras similares. López (1994) justifica estos datos debido, en parte, al alto porcentaje de víctimas varones que sufrieron abuso sexual infantil por parte de educadores y religiosos durante el período situado entre 1939 y 1977. Sin embargo, en la muestra analizada en el presente estudio, ésta no parece ser la única explicación, puesto que las edades de los estudiantes no se corresponden con ese período histórico y la situación psicosocial ha cambiado mucho en España desde el advenimiento de la democracia (menor escolarización en internados, incremento de profesionales educativos seculares, mayor libertad ideológica). A pesar de todos estos cambios, los resultados obtenidos en este trabajo indican un ligero aumento en la prevalencia del abuso sexual infantil, tanto en mujeres (aproximadamente un 3%), como en varones (un 2%), si se considera únicamente el porcentaje de abuso sexual con contacto físico encontrado por López (1994). Ello invita a reflexionar sobre la procedencia del perpetrador. Los datos obtenidos en el presente trabajo sugieren que éste se halla en ámbitos diversos, tanto intra como extrafamiliares. Desde la perspectiva educativa, la reciente experiencia eclesiástica americana en relación a la revelación de abusos sexuales obliga a no desestimar el riesgo indicado por López (1994) pero, además, cabe contemplar un origen vinculado a ámbitos educativos seculares, familiares y de los propios pares. Una mención especial requiere la prevalencia de abuso sexual cometido por un agresor de similar edad a la víctima. López (1994) ya indicaba hace una década, el preocupante elevado porcentaje de este tipo de casos que, tal y como muestra el presente trabajo, sigue siendo relevante, especialmente en el caso de los varones. A nivel preventivo, deberían analizarse los factores que influyen en este hecho y en la tendencia encontrada respecto a un mayor número de varones víctimas de este tipo de abuso sexual.

En síntesis, los resultados obtenidos (véase Tabla 2.1), confirman que el abuso sexual infantil es un problema mucho más extendido de lo que previamente podría estimarse (Tschumper et al., 1998), mostrando unas tasas de prevalencia que incluyen a un gran número de víctimas (Edgardh y Ormstad, 2000).

**Tabla 2.1.** Prevalencia del abuso sexual infantil en población universitaria.

- El abuso sexual en la infancia no es el acontecimiento estresante más frecuente pero sí el acontecimiento valorado como más traumático.
- La prevalencia del abuso sexual infantil obtenida en este trabajo queda establecida en un 15,5% de los varones y un 19% mujeres.
- La prevalencia del abuso sexual infantil en estudiantes de la Universidad de Barcelona es superior a la indicada por De Paúl, Milner y colaboradores (1995) y a la obtenida por López (1994) en nuestro país, si únicamente se consideran las conductas de abuso con contacto físico
- A pesar de los cambios sociales habidos en el sistema educativo y de los cambios sociológicos e ideológicos generados por la vida democrática actual, los índices de prevalencia, especialmente en varones, no han disminuido.



### 3. CARACTERÍSTICAS DEL ABUSO SEXUAL

Este es uno de los puntos clave del trabajo presentado. Para organizar la discusión a este respecto diferenciaremos el abuso sexual en función de su edad de inicio: antes de los 13 años de edad y después de esta edad pero antes de la mayoría de edad del estudiante.

#### 3.1. ABUSO SEXUAL ANTES DE LOS 13 AÑOS

Respecto a las características de la experiencia de abuso sexual en la muestra de estudio, se observa que el abuso sexual infantil se inicia de forma mayoritaria (83,24% de los casos de abuso sexual), tanto en varones como en mujeres, antes de los 13 años, afectando principalmente a víctimas prepúberes, como constata la literatura (Anderson et al., 1993; Edgardh y Ormstad, 2000; Goldman y Padayachi, 1997). A su vez, el abuso sexual suele ser cometido principalmente por un agresor al menos cinco años mayor que la víctima (63,78% de los casos de abuso sexual), independientemente del sexo de ésta, también en la línea de los estudios publicados al respecto (Finkelhor et al., 1990; Vogeltanz et al., 1999).

En relación con el agresor, en los abusos cometidos a víctimas menores de 13 años, éste suele pertenecer al entorno cercano de la víctima (92,21%), de forma similar a lo obtenido en otros trabajos (Bendixen et al., 1994; Edgardh y Ormstad, 2000; Fergusson et al., 1996; Halperin et al., 1996; De Paúl, Milner et al., 1995; Oaksford y Frude, 2001), siendo principalmente amigos o conocidos (65,79%) en el caso de los estudiantes varones y familiares (45,69%) en el caso de las mujeres.

Destacan, no obstante, los casos de abuso sexual cometidos antes de los 13 años por agresores de edad similar a la de la víctima (38,96%), especialmente en víctimas varones (Finkelhor et al., 1990), si bien esta prevalencia es mucho menor a la obtenida con el criterio de diferencia de edad. En este caso los agresores serían, a su vez, menores de edad, el denominado *peer sexual abuse*, una tipología que ya ha aparecido de forma alarmante en otros estudios (Halperin et al., 1996; López, 1994; Oaksford y Frude, 2001; Wyatt et al., 1999) y que debe tenerse en cuenta por su impacto psicológico en la víctima, equivalente en gravedad al causado por un agresor de mayor edad (Shaw et al., 2000; Sperry y Gilbert, 2005).

En general, las características de los abusos sexuales con inicio anterior a los 13 años muestran que, si bien no suelen ir acompañados de violencia física y no se producen heridas en la víctima como resultado del abuso, los porcentajes de penetración son notablemente elevados, especialmente en víctimas varones, indicando un tipo de abuso muy severo. Estos elevados porcentajes de penetración oral, anal y/o vaginal no se observan en los resultados de otros estudios realizados con muestras universitarias (Bendixen et al., 1994; Goldman y Padayachi, 1997; Halperin et al., 1996; Oaksford y Frude, 2001). Aunque estas cifras deberían ser precisadas,

especialmente por la imposibilidad de separar en categorías distintas el tipo de penetración (oral, anal y/o vaginal), puede interpretarse que la gravedad del abuso ha sido muy elevada en los sujetos de la muestra que han informado haber sido víctimas de abuso sexual en su infancia o, por otro lado, que existe una mayor voluntad de revelar los abusos sexuales, incluso aquellos de mayor gravedad, en la muestra analizada al compararla con muestras de otros estudios.

Los aspectos más destacables en relación al abuso sexual infantil de inicio anterior a los 13 años, se sintetizan en la Tabla 3.1.

**Tabla 3.1.** Abuso sexual infantil con inicio anterior a los 13 años

- La experiencia de abuso sexual infantil se inicia de forma mayoritaria, tanto en varones como en mujeres, antes de los 13 años, afectando principalmente a víctimas prepúberes.
- El abuso sexual infantil suele ser cometido principalmente por un agresor al menos cinco años mayor que la víctima, independientemente del sexo de ésta.
- El agresor, suele pertenecer al entorno cercano de la víctima, siendo principalmente amigos o conocidos en el caso de los estudiantes varones y familiares en el caso de las mujeres.
- El agresor de edad similar al de la víctima (agresión sexual por iguales), no debe ser desestimado.
- El abuso sexual infantil no suele ir acompañado de violencia o de heridas físicas, pero es especialmente severo a juzgar por los altos porcentajes de penetración (especialmente en varones).
- La muestra analizada destaca por la gravedad de los abusos recibidos, siendo los porcentajes de penetración oral, anal y/o vaginal superiores a los detectados en otros estudios.

### 3.2. ABUSO SEXUAL DESPUÉS DE LOS 13 AÑOS

Por otro lado, en los abusos con inicio posterior a los 13 años pero anterior a los 18 años, se incrementa el número de agresores desconocidos (De Paúl, Milner et al., 1995) en estudiantes varones (54,5%), así como se introduce con frecuencia la tipología de agresor pareja de la víctima, principalmente en estudiantes de sexo femenino (35%). Esta tipología de agresor, no incluida en muchos trabajos, podría relacionarse con el denominado *date rape*, expresión acuñada desde los años ochenta para describir aquellos casos en los que mujeres, habitualmente jóvenes de enseñanza secundaria o en la universidad, son abusadas sexualmente (en la mayoría de los casos no existe una agresión física) por un individuo con el que en ese momento mantienen una relación íntima, que puede ir desde la primera cita a una relación estable (véase Koss, 1988).



Destaca el incremento que se produce en estudiantes mujeres al aumentar la edad de la víctima en la fuerza y las amenazas utilizadas por el agresor (de 18,1% a 30%), así como la reducción del porcentaje de penetración en varones (42,1% a 27,3%), si bien las cifras de este tipo de abuso siguen siendo muy elevadas. El incremento en el uso de la fuerza por parte del agresor podría relacionarse con una mayor resistencia en las víctimas de sexo femenino, debida tanto a su mayor edad y condición física, como al temor real a un embarazo no deseado que acompaña a la aparición de la menarquia a estas edades. El menor porcentaje de penetración encontrada en varones también puede relacionarse con esta mayor edad, que provoca que la víctima pueda evitar con mayor éxito este tipo de abuso.

De los datos anteriores cabe resaltar las diferencias estructurales entre el abuso sexual acontecido antes y después de los 13 años. El cambio operado, de un agresor familiar o próximo a un agresor desconocido, del uso de la fuerza psicológica por parte del agresor en las edades infantiles (seducción, manipulación) al aumento del uso de la fuerza y las amenazas físicas a partir de los 13 años, así como la disminución de la penetración en las edades adolescentes, permite ver el mayor grado de oposición que puede mostrar la víctima mayor de 13 años y que, de algún modo, se refleja en la disminución de la prevalencia del abuso a estas edades.

La Tabla 3.2 expresa los datos más relevantes del abuso sexual acaecido entre los 13 y los 18 años.

**Tabla 3.2.** Abuso sexual entre los 13 y los 18 años

- Se incrementa el tipo de agresor desconocido, en varones, y el agresor pareja de la víctima, en mujeres.
- Al aumentar la edad de las víctimas aumenta el uso de la fuerza y de las amenazas por parte del agresor, especialmente sobre las mujeres. La oposición de las mujeres se debería tanto a su edad y condición física y psíquica, como al temor de embarazos no deseados.
- Al aumentar la edad de las víctimas se reduce el porcentaje de penetración en varones. La oposición de varón debido a su edad y condición física y psíquica parece dificultar la penetración.

#### 4. MALESTAR PSICOLÓGICO Y SINTOMATOLOGÍA POSTRAUMÁTICA EN VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

El segundo y tercer objetivos de este trabajo pretendían analizar la presencia de malestar psicológico general y sintomatología postraumática en las víctimas de abuso sexual infantil, en comparación con la manifestada por el resto de encuestados no víctimas de este estresor y en contraste con la generada por otros estresores. Tal como informa la bibliografía especializada sobre este tema, expuesta en los capítulos introductorios, y la opinión pública general, se considera que la experiencia de abuso infantil causa un profundo impacto en el estado psicológico del individuo, pudiendo permanecer estas consecuencias hasta la edad adulta. El interés de este trabajo se centraba en analizar estos efectos y, al mismo tiempo, ubicarlos en relación a las efectos psicológicos que pueden dejar en el sujeto otro tipo de acontecimientos traumáticos. Así, se hipotetizaba que las víctimas de abuso sexual en la infancia presentarían un nivel de sintomatología mayor que los estudiantes víctimas de otros acontecimientos traumáticos.

Al comparar las posibles diferencias existentes en la presencia de malestar psicológico, evaluado mediante el cuestionario de síntomas psicopatológicos *Brief Symptom Inventory* (Derogatis, 1993), entre estudiantes víctimas de abuso sexual con inicio anterior o posterior a los 13 años y por agresor de similar edad o con una diferencia de edad con la víctima de al menos cinco años, se observa que no existen diferencias significativas en función de ninguna de estas variables. Los resultados obtenidos parecen indicar que, a partir de una evaluación retrospectiva del abuso sexual, no existen diferencias para la presencia de malestar psicológico y de sintomatología postraumática actual en función de la edad del agresor ni de la edad de inicio de la experiencia de abuso, de forma similar a lo obtenido en otros estudios (Einbender y Friedrich, 1989; Mennen y Meadow, 1994; Shaw et al., 2000).

Los trabajos de Stein y colaboradores (2000) plantean la posible existencia de un mayor riesgo, en las mujeres, de manifestar sintomatología postraumática tras la experiencia de un acontecimiento traumático, incluso cuando se controla el tipo de experiencia traumática vivenciada por ambos sexos. Contrariamente, los resultados obtenidos en el presente estudio muestran que, en una evaluación retrospectiva de la experiencia de abuso sexual, los estudiantes, tanto varones como mujeres, independientemente de la edad de inicio del abuso y de la edad del agresor, muestran una sintomatología postraumática y un malestar psicológico a un nivel similar.

Los resultados aportados confirman la existencia de importantes diferencias en el estado psicológico actual de las víctimas de abuso sexual en la infancia, al ser comparadas con **estudiantes exentos de experiencia traumática**. Los estudiantes víctimas de abuso sexual infantil presentaron mayores puntuaciones en todas las escalas, así como en todos los índices psicopatológicos evaluados, que los estudiantes sin vivencia traumática. A partir de estos resultados, parece confirmarse el supuesto inicial que hipotetizaba que la vivencia traumática del abuso sexual infantil repercute de forma evidente en un amplio espectro de sintomatología psicopatológica a largo plazo.



Al comparar a las víctimas de abuso sexual infantil con las víctimas del acontecimiento traumático más frecuente en la muestra de estudio, la **muerte repentina e inesperada de un ser querido**, se observa que las primeras presentan mayores niveles de sintomatología en todas las escalas e índices de malestar psicológico, siendo las mujeres aquellas que presentan diferencias más significativas. Destaca como escala con una menor diferenciación entre grupos la referida a rasgos obsesivo-compulsivos, posiblemente debido a la propia etiología del trastorno, no relacionada con la vivencia de un acontecimiento traumático (American Psychiatric Association, 2002). La escala que indica mayores diferencias entre grupos es la referida a psicoticismo, con puntuaciones más elevadas en las víctimas de abuso sexual. Próximos estudios deberían analizar en profundidad el contenido de esta escala y su contribución a la evaluación de rasgos depresivos, en relación a esta prueba.

Respecto a la sintomatología postraumática, independientemente del sexo de los estudiantes, las víctimas de abuso sexual infantil muestran mayores síntomas de evitación de aquellos estímulos asociados con la experiencia traumática (criterio C) y de malestar en los ámbitos social, laboral u otras áreas importantes de su vida a causa de estos síntomas (criterio F), así como una mayor duración de los síntomas postraumáticos (criterio E). El abuso sexual infantil es, pues, un acontecimiento traumático distinto, a nivel de cuantificación del malestar, que la muerte repentina e inesperada de un ser querido.

A nivel general, los resultados obtenidos muestran una elevación aproximada de entre media y una sigma en todas las escalas de malestar psicológico en las víctimas de abuso sexual, al ser comparadas con víctimas de la muerte de un ser querido y estudiantes sin trauma.

Si se compara a las víctimas de abuso sexual infantil con aquellos estudiantes víctimas del acontecimiento traumático más frecuente referido a **violencia interpersonal** distinto al abuso sexual (para varones haber sido víctima o testigo de un atraco con arma y para mujeres haber sido testigo de violencia familiar), se reducen drásticamente las diferencias entre grupos en cuanto al nivel de malestar general y de sintomatología postraumática, especialmente en el caso de las mujeres. En relación con el malestar psicológico general, únicamente se observaron diferencias significativas en el caso de los varones en las escalas referidas a sensibilidad interpersonal y psicoticismo. Los ítems que forman estas escalas, no obstante, parecen encontrarse estrechamente relacionados con sintomatología depresiva, uno de los problemas psicológicos más frecuente en víctimas de abuso sexual en la infancia (Boudewyn y Liem, 1995; Briere y Runtz, 1988), lo que justificaría la elevación de estas escalas en estos estudiantes. Respecto a la sintomatología postraumática, los varones víctimas de abuso sexual infantil siguen presentando un mayor malestar en relación a los síntomas experimentados, así como una mayor duración de éstos que los estudiantes que han sido víctimas o testigos de un atraco con arma. No se observaron diferencias significativas, no obstante, en el caso de las mujeres víctimas de abuso sexual en la infancia y testigos de violencia familiar.

Las características del agresor pueden explicar la ausencia de diferencias entre víctimas de abuso sexual infantil y testigos de violencia familiar. En la gran mayoría de casos, como indican las publicaciones epidemiológicas nacionales (Inglés, 1991, 2000; Jiménez et al., 1995; Pou et al., 2002; Sanmartín, 2002) e internacionales (Haffejee, 1991; Moghal et al., 1995), y como se ha obtenido en los resultados de este trabajo, el agresor sexual infantil es un familiar o conocido de la víctima. Lo mismo sucede en los casos de violencia familiar. No obstante, en un atraco con arma el agresor es, mayoritariamente, un desconocido. Las implicaciones que tiene la relación que la víctima mantiene con el agresor en la sintomatología postraumática posteriormente desarrollada han sido constatadas en estudios realizados con víctimas de abuso sexual infantil (Wolfe et al., 1994), confirmando que una relación más estrecha aumenta el riesgo de presentar estos síntomas. Esta explicación se constata al observar la similar intensidad de sintomatología postraumática experimentada por las estudiantes víctimas de abuso sexual en la infancia y testigos de violencia familiar, relatando ambos grupos una mayor intensidad en su sintomatología que las víctimas de la muerte repentina de un ser querido y, especialmente, que los varones víctimas o testigos de un atraco con arma.

Respecto a la sintomatología postraumática, el temor, la indefensión y el horror parecen ser comunes a todos los acontecimientos traumáticos comparados. La reexperimentación persistente del acontecimiento se da con menor frecuencia, y es especialmente baja, en el caso de haber sido testigo de un atraco con arma. Cabe destacar que el ítem referido a este acontecimiento incluye casos en los que el estudiante ha sido víctima directa del atraco referido, pero también casos en los que el estudiante ha sido únicamente testigo de éste, mientras que en el resto de acontecimientos traumáticos analizados el estudiante es siempre una víctima directa. Esta diferencia, puede encontrarse en la base de los resultados obtenidos que, en la mayor parte de los casos, indican una menor sintomatología.

Los criterios de reexperimentación, evitación de estímulos asociados al acontecimiento traumático e hiperactivación psicofisiológica son poco frecuentes en todos los grupos, siendo especialmente bajos en los traumas referidos a ser testigo o víctima de un atraco con arma y muerte de un ser querido. A nivel general, la escasa presencia de estos criterios en la muestra de estudio puede encontrarse relacionada con su procedencia universitaria, puesto que estos tres componentes del trastorno por estrés postraumático serían los que causarían una mayor interferencia en la actividad cotidiana y académica del individuo (American Psychiatric Association, 2002). La duración de los síntomas y el malestar que ocasionan, no obstante, son criterios elevados en la muestra analizada, especialmente en los acontecimientos traumáticos referidos a abuso sexual infantil y ser testigo de violencia familiar. En conjunto, los acontecimientos referidos a violencia interpersonal, destacando la experiencia de abuso sexual infantil, ofrecen los mayores niveles en todos los criterios del trastorno por estrés postraumático (American Psychiatric Association, 2002).



Cabe concluir que, en la gran mayoría de casos, independientemente del acontecimiento traumático experimentado, los estudiantes no presentan síntomas con una intensidad suficientemente elevada como para ser diagnosticados de trastorno por estrés postraumático. Este resultado se explica en función del origen y de las características de la muestra de estudio, jóvenes estudiantes universitarios que, si bien no debe olvidarse que indican haber experimentado acontecimientos traumáticos graves, se encuentran en un nivel educativo que les exige una determinada estabilidad psicológica y rendimiento cognitivo difícil de mantener en caso de sufrir una psicopatología severa. Tampoco se observan grandes diferencias en función del sexo en la presencia de síntomas postraumáticos en los grupos analizados, tal como ilustran otros estudios epidemiológicos (Ehlers et al., 1998; Tobin y Ollenburger, 1996), si bien son las mujeres quienes tienden a experimentar todos los síntomas con mayor intensidad y quienes los presentan con una mayor duración (Breslau et al., 1998).

En las Tablas 4.1 y 4.2 se expresan los datos más relevantes en relación a la presencia de malestar psicológico y de síntomas psicopatológicos, en las víctimas de abuso sexual. Se incluye su comparación con la vivencia de otros acontecimientos traumáticos.

**Tabla 4.1.** Abuso sexual infantil y malestar psicológico

#### MALESTAR PSICOLÓGICO

- La intensidad de malestar psicológico actual en víctimas de abuso sexual infantil no depende:
  - ni de la edad del agresor,
  - ni de la edad de inicio de la experiencia de abuso.
- Varones y mujeres, independientemente de la edad de inicio del abuso y de la edad del agresor, muestran un nivel de malestar psicológico similar.
- El malestar psicológico detectado en las víctimas de abuso sexual infantil es superior al manifestado por:
  - sujetos sin vivencia de experiencia traumática
  - sujetos que han vivido la muerte repentina e inesperada de un ser querido (acontecimiento traumático más frecuente en la muestra).

En estos casos el malestar psicológico de las víctimas de abuso sexual se eleva entre media y una sigma, en todas las escalas de malestar psicológico.

- El malestar psicológico detectado en las víctimas de abuso sexual infantil en contraste con el manifestado por las víctimas de violencia interpersonal:
  - es equivalente, en mujeres
  - existe una mayor sensibilidad interpersonal y mayor psicoticismo en los varones abusados.

**Tabla 4.2.** Abuso sexual infantil y sintomatología postraumática

## SINTOMATOLOGÍA POSTRAUMÁTICA

- La intensidad de sintomatología postraumática actual en víctimas de abuso sexual infantil no depende:
  - ni de la edad del agresor,
  - ni de la edad de inicio de la experiencia de abuso.
- Varones y mujeres, independientemente de la edad de inicio del abuso y de la edad del agresor, muestran un nivel de sintomatología postraumática similar.
- Las víctimas de abuso sexual infantil muestran una mayor elevación en los síntomas que las víctimas del trauma muerte repentina e inesperada de un ser querido, en cuanto a:
  - evitación de estímulos asociados con la experiencia traumática (criterio C),
  - malestar en los ámbitos social, laboral u otras áreas importantes de su vida a causa de estos síntomas (criterio F),
  - duración de los síntomas postraumáticos (criterio E).
- Las víctimas de abuso sexual infantil en contraste con las víctimas de violencia interpersonal, muestran:
  - mayor malestar en los síntomas y mayor duración de éstos, en varones
  - un malestar equivalente al de las víctimas de violencia interpersonal, en las mujeres.



## 5. VARIABLES MEDIADORAS ENTRE ESTRÉS Y SALUD MENTAL

Hasta aquí se ha comentado la relación entre la vivencia de estresores y la valoración de éstos como experiencia traumática por una parte, y el malestar psicológico y los síntomas postraumáticos relacionados con esta vivencia, por otra, con el objetivo de identificar el efecto del estrés en la vida de los individuos evaluados. El estudio de estas relaciones es ya un tema documentado desde una perspectiva psicopatológica clásica. No obstante, dentro de esta misma línea de estudio, una importante aportación de este trabajo radica en la comparación realizada sobre el nivel de malestar psicológico presente en función de los diversos estresores experimentados por los estudiantes.

Cabe añadir que la atención de la investigación en la actualidad se centra en aquellas variables que ayudan a disminuir o amortiguar el efecto negativo del estrés sobre la salud mental. Entre las variables mediadoras identificadas destacan el rol protector del apoyo social, disminuyendo el malestar psicológico, y el rol negativo del sentimiento de culpa, potenciando y aumentando la persistencia de los efectos traumáticos. Los estudios sobre el rol negativo del sentimiento de culpa están vinculados muy directamente al tema del abuso sexual, mientras que los relativos al apoyo social se refieren a temas psicopatológicos diversos.

En los dos puntos siguientes, en primer lugar, se va a tratar de forma independiente estas dos variables. Para finalizar se presenta la que posiblemente sea la mayor aportación de este trabajo, el planteamiento de un modelo que permite integrar todos los resultados obtenidos para describir la relación entre estos y valorar su adecuación en función del tipo de trauma experimentado.

### 5.1. APOYO SOCIAL PERCIBIDO

El estudio del apoyo social en víctimas de abuso sexual infantil se ha iniciado con la comprobación de las diferencias en la percepción de apoyo según la edad de inicio del abuso y la edad del agresor. Los resultados permiten afirmar la no existencia de diferencias significativas entre los grupos víctimas de abuso sexual antes y después de los 13 años, víctimas de abuso sexual por un agresor de similar edad y por un agresor al menos cinco años mayor. Tampoco se han identificado diferencias en función del sexo, ni entre los distintos tipos de apoyo social recibido (emocional, de consejo, material o instrumental). La percepción de apoyo social actual es similar en todas las víctimas de abuso sexual en la infancia evaluadas.

Los datos permiten concluir que los estudiantes víctimas de abuso sexual antes de los 13 años, indican la familia nuclear y los amigos como principales fuentes facilitadoras de apoyo, independientemente del sexo. Sin embargo, en las víctimas de abuso sexual con inicio posterior a los 13 años se observan diferencias entre sexos. Los varones relatan recibir apoyo en primer lugar de las amistades, seguido del núcleo familiar. Las mujeres manifiestan recibir apoyo en primer lugar del núcleo familiar y de las amistades en segundo lugar, dando también un peso relevante al soporte social recibido de parte de la pareja. Por otro lado, las mujeres presentan una mayor diversificación de sus fuentes de apoyo que los varones, tal como indican otros estudios (Day y Livingstone, 2003). Destaca, no obstante, la escasa percepción de apoyo por parte de

profesionales, en este caso profesores y educadores, para ambos sexos. Este dato concuerda con otros estudios que han mostrado la escasa influencia de este tipo de apoyo en el bienestar de la víctima (Denkers, 1999).

La búsqueda de guía es considerada por la bibliografía relativa a las estrategias de afrontamiento como una de las formas activas de afrontamiento, que conduce a la resolución de problemas (Moos, 1993). En este sentido, la información proporcionada por las víctimas establece una clara diferencia entre la búsqueda en fuentes de apoyo muy próximas (familiares y amistades) y las fuentes más técnicas o profesionalizadas. El temor de no ser comprendido que acompaña a la víctima del abuso sexual, la seguridad de que su revelación no será aceptada y de que su credibilidad será puesta en cuestión, pueden figurar entre las causas de la limitada búsqueda de recursos en personas más alejadas del entorno cercano y, por tanto, en su menor percepción de apoyo. No obstante, estas interpretaciones deben ser establecidas con cautela ya que la evaluación del apoyo social percibido por el estudiante se refiere al momento actual, y no al apoyo que éste percibió durante la experiencia de abuso sexual.

Sin embargo, una posible interpretación retrospectiva de los resultados obtenidos sería que, realmente, las víctimas de abuso sexual con inicio anterior a los 13 años, y tal como indica la literatura (Feiring et al., 1998a; Rosenthal et al., 2003) hubieran recibido un mayor apoyo por parte de sus familias ante la revelación o el descubrimiento del abuso, provocando que en la actualidad también percibieran un mayor apoyo por parte de éstas. Sorprende, no obstante, que, en el caso de las mujeres, el agresor forma parte también de esta familia. Es fácil pensar que en estas edades la principal fuente de apoyo sea la familia y que, a pesar de que el perpetrador se encuentre en el mismo ámbito, el soporte que reciba la víctima provenga de otros miembros familiares distintos. Este resultado debería analizarse con mayor detenimiento con un cuestionario que permitiera indicar la relación familiar que une a la víctima con el agresor.

Por otro lado, las víctimas de abuso sexual con inicio posterior a los 13 años, especialmente en el caso de los varones, puede que no hayan recibido ese apoyo de la familia nuclear (o que la familia no haya sido conocedora de la realidad del estresor) y que, por ese motivo, la percepción de apoyo actual se haya desplazado principalmente, al grupo de amistades. Las dudas que origina la experiencia de abuso a estas edades (Feiring et al., 1998a; Feiring et al., 1999) y la dificultad de la familia para percibir al varón como víctima y no como alguien que debería haberse protegido (Stroud, 1999), son posibles explicaciones obtenidas en otros estudios respecto a este resultado.

Los contrastes entre los tres grupos traumáticos concluyen en la equivalencia entre ellos en cuanto al apoyo social percibido. Esta ausencia de diferencias se opone a lo inicialmente hipotetizado, en el sentido que las víctimas de abuso sexual presentarían una percepción de apoyo social inferior que aquellos individuos que no hubieran sufrido esa experiencia. A pesar de esta ausencia de diferencias, los resultados apuntan en la dirección supuesta, con una menor percepción de apoyo en las víctimas de abuso sexual infantil, probablemente debido a las reacciones negativas y culpabilizadoras por parte del entorno de la víctima ante la revelación o el



descubrimiento del abuso (para una revisión véase Ullman, 2001). Cabe destacar que los cambios realizados al cuestionario para adecuarlo a la aplicación colectiva (categorización de la red social y reducción de los espacios de respuesta) pueden haber influido en los resultados obtenidos y deben analizarse en trabajos posteriores.

Así, en relación con las fuentes de apoyo, puede concluirse que las principales fuentes de apoyo de los estudiantes en la actualidad son familia nuclear y amigos, independientemente del sexo y del acontecimiento traumático acontecido, si bien la edad en el momento del acontecimiento traumático, al menos en el caso del abuso sexual, parece determinar la principal fuente facilitadora de apoyo (familia nuclear o amigos), como se ha observado.

Respecto a la comparación entre sexos, si bien las diferencias no son significativas, se observa en el perfil de resultados una ligera superior percepción en todas las escalas de apoyo por parte de las mujeres de la muestra al ser comparadas con varones víctimas de los mismos acontecimientos traumáticos. Este resultado se encuentra en múltiples estudios (e.g., Day y Livingstone, 2003) y se relaciona con la distinta socialización de ambos sexos (Matud et al., 2003; Stokes y Wilson, 1984): los varones no buscan apoyo porque ese comportamiento es inconsistente con sus expectativas del rol masculino, mientras que para las mujeres no existiría esta contradicción. En este trabajo, el hecho de tratar con población universitaria en la que, supuestamente, la diferenciación entre roles de género es menor, puede haber influido en las escasas diferencias entre sexos en su percepción de apoyo social.

Los datos más relevantes relativos al apoyo social percibido se sintetizan en la Tabla 5.1.

**Tabla 5.1.** Abuso sexual infantil y apoyo social percibido.

- El apoyo social vivenciado por las víctimas de abuso sexual no depende de la edad de inicio de éste, de la diferencia de edad con el agresor, ni del sexo de las víctimas.
- Antes de los 13 años, las víctimas de abuso sexual indican la familia nuclear y los amigos como principales fuentes facilitadoras de apoyo, independientemente del sexo.
- A partir de los 13 años, las víctimas de abuso sexual:
  - varones: relatan recibir apoyo en primer lugar de las amistades, y después del núcleo familiar.
  - mujeres: relatan recibir apoyo en primer lugar del núcleo familiar, seguido de las amistades y, finalmente, de la pareja.
- Escasa percepción de ayuda a profesores y profesionales por parte de las víctimas de abuso sexual infantil.
- Los tres grupos traumáticos perciben un equivalente grado de apoyo social. Se aprecia una muy leve tendencia en las víctimas de abuso sexual infantil a percibir un menor apoyo.
- No se han detectado diferencias en la percepción de apoyo social vinculadas al sexo. Varones y mujeres perciben recibir de forma equivalente el mismo apoyo social.

## 5.2. SENTIMIENTO DE CULPA

El sentimiento de culpa manifestado por los estudiantes víctimas de abuso sexual es equivalente, independientemente de la edad de inicio del abuso (anterior o posterior a los 13 años) y de la diferencia de edad con el agresor. Sin embargo, se observa que los estudiantes varones víctimas de abuso sexual entre los 13 y los 18 años muestran un mayor sentimiento de culpa global y de responsabilidad que las estudiantes mujeres. Este resultado muy probablemente se encuentre relacionado con la percepción culpabilizadora socialmente extendida y referida a que un joven varón (Holmes y Slap, 1998; Romano y De Luca, 2001) mayor de 13 años (Back y Lips, 1998; Maynard y Wiederman, 1997) debe ser capaz de evitar este tipo de experiencias.

Al comparar a las víctimas de abuso sexual en la infancia con las víctimas de otros acontecimientos traumáticos los resultados muestran importantes diferencias. En general, y según lo hipotetizado, las víctimas de abuso sexual presentan una mayor puntuación en todas las escalas de culpa que las víctimas de la muerte repentina e inesperada de un ser querido, situada en la mayoría de las escalas en más de una sigma. Los varones víctimas de abuso sexual también difieren significativamente de los varones víctimas o testigos de un atraco con arma en cuanto al sentimiento de culpa que experimentan.

En cuanto a los distintos aspectos de culpa analizados, cabe destacar que las víctimas de abuso sexual indican un mayor sentimiento de culpa global, mayor malestar, mayor número de cogniciones de culpa, una gran responsabilidad ante el acontecimiento y mala conciencia. Las mujeres víctimas de abuso sexual, no obstante, presentan un sentimiento de culpa similar a las mujeres testigos de violencia familiar. Únicamente muestran un mayor número de cogniciones distorsionadas de culpa respecto al acontecimiento vivido, así como una reconstrucción sesgada de éste en base a la información actual sobre el mismo o *hindsight bias* (Fischhoff, 1975), por el cual la estudiante juzga sus acciones y conductas pasadas en base a su conocimiento actual sobre éstas, creyendo que sabía lo que iba a suceder antes de que el acontecimiento se produjera. Un resultado similar se obtiene respecto a los tipos de culpa, encontrando que las mujeres víctimas de abuso sexual únicamente difieren de las mujeres testigos de violencia familiar en su creencia de falta de respuesta ante el abuso.

En general, los resultados obtenidos parecen indicar que el sentimiento de culpa presente en víctimas de abuso sexual infantil es mucho más intenso, tanto en su componente emocional o afectivo (escala de malestar), como en su componente cognitivo (escalas de cogniciones de culpa, sesgo por retrospectión, mala conciencia e insuficiente justificación), que el sentimiento de culpa experimentado por víctimas de otros acontecimientos traumáticos. Sin embargo, al comparar esta culpabilidad con la presentada por víctimas de un acontecimiento interpersonal de características similares al abuso sexual, especialmente respecto a la relación con el agresor, como es el haber sido testigo de violencia familiar, se observa que la parte emocional de la culpa es equivalente en ambos grupos, siendo el componente cognitivo aquél que muestra una



importante elevación en las víctimas de abuso sexual. Este componente cognitivo de la culpa, a su vez, se encontraría relacionado con el nivel de sintomatología postraumática y malestar psicológico general presente en estas víctimas, tal como se ha obtenido en otros trabajos (Barker-Collo, 2001; Frazier y Schauben, 1994; Wenninger y Ehlers, 1998).

La Tabla 5.2 ilustra los datos más relevantes respecto al sentimiento de culpa.

**Tabla 5.2.** Abuso sexual infantil y sentimiento de culpa

- El tipo de abuso, anterior o posterior a los 13 años, no introduce diferencias significativas en la manifestación de sentimiento de culpa, ni tampoco la diferencia de edad con el agresor.
- Los estudiantes varones víctimas de abuso sexual entre los 13 y los 18 años muestran mayor sentimiento de culpa global y de responsabilidad que las estudiantes mujeres.
- Se han constatado diferencias en la vivencia de culpa en función de los tipos de trauma experimentados. Las víctimas de abuso sexual:
  - indican mayor sentimiento de culpa global, mayor malestar, mayor número de cogniciones de culpa, gran responsabilidad ante el acontecimiento y mala conciencia
  - presentan mayor puntuación en todas las escalas de culpa que las víctimas de la muerte repentina e inesperada de un ser querido
  - las mujeres víctimas de abuso sexual difieren de las mujeres testigos de violencia familiar en su creencia de falta de respuesta ante el abuso.
- Se han constatado diferencias en la vivencia de sentimientos de culpa según el sexo:
  - los varones víctimas de abuso sexual muestran mayores sentimientos de culpa que los varones víctimas o testigos de un atraco con arma.
  - las mujeres víctimas de abuso sexual, presentan un sentimiento de culpa similar a las mujeres testigos de violencia familiar, a excepción de mostrar un mayor número de cogniciones distorsionadas de culpa respecto al acontecimiento vivido, así como una reconstrucción sesgada de éste en base a la información actual sobre el mismo.
- El componente cognitivo de la culpa está especialmente distorsionado en las víctimas de abuso sexual infantil.

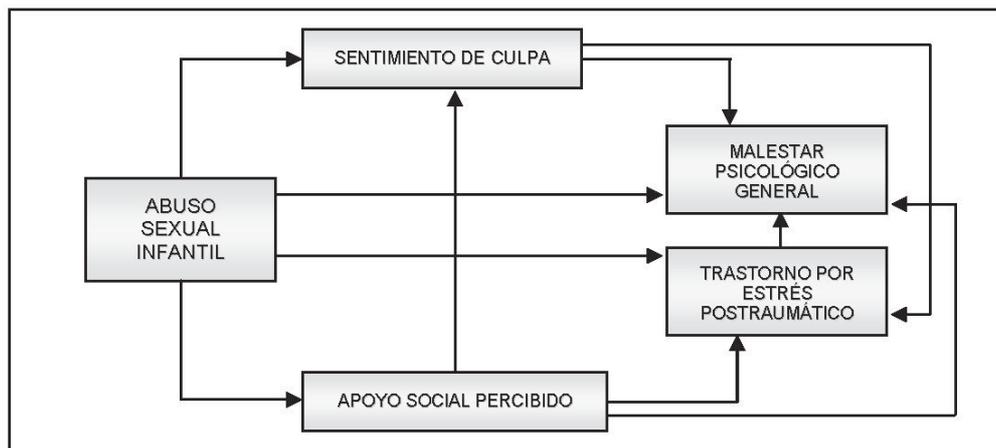
### **5.3. MODELO DE RELACIÓN ENTRE ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO, APOYO SOCIAL, CULPA Y CONSECUENCIAS PSICOPATOLÓGICAS**

Este punto final de la discusión se dedica a las conclusiones aportadas por el modelo de relación entre acontecimientos estresantes, apoyo social percibido, sentimiento de culpa y consecuencias psicopatológicas. El objetivo de este apartado es analizar, de forma integrada y con perspectivas

causales, el valor de las variables mediadoras (culpa y apoyo social) entre la experiencia traumática y el estado psicológico del individuo.

A lo largo de este trabajo se han establecido algunas diferencias en función de los acontecimientos traumáticos experimentados que se han ubicado a distinto nivel: *cualitativo* y *cuantitativo*. A nivel *cuantitativo*, la experiencia de abuso sexual en la infancia es distinta a la vivencia de otros acontecimientos traumáticos, presentando las víctimas de abuso un significativo mayor nivel de malestar. Sin embargo, el contraste entre los modelos aplicados a víctimas de abuso sexual en la infancia y a víctimas de otros acontecimientos traumáticos indica que, a nivel *cualitativo*, las variables implicadas en la experiencia de abuso sexual infantil u otro acontecimiento traumático mantienen las mismas relaciones. El ajuste del modelo propuesto presenta mejores valores en víctimas de abuso sexual en la infancia, si bien es igualmente válido, aunque con un menor ajuste, cuando se aplica a otros acontecimientos traumáticos.

En un primer momento se proponía un modelo donde el sentimiento de culpa y la percepción de apoyo social de la víctima mediaban los efectos directos del abuso sexual infantil sobre el desarrollo de síntomas psicopatológicos (véase Figura 5.1). No obstante, los análisis realizados han demostrado que los supuestos efectos del apoyo social sobre el estado psicológico del individuo, años después de su ocurrencia, quedan relegados a un segundo plano, mientras que el sentimiento de culpa, derivado en gran parte de esta experiencia, es aquella variable que explica en mayor medida el estado psicológico de la víctima en la actualidad.

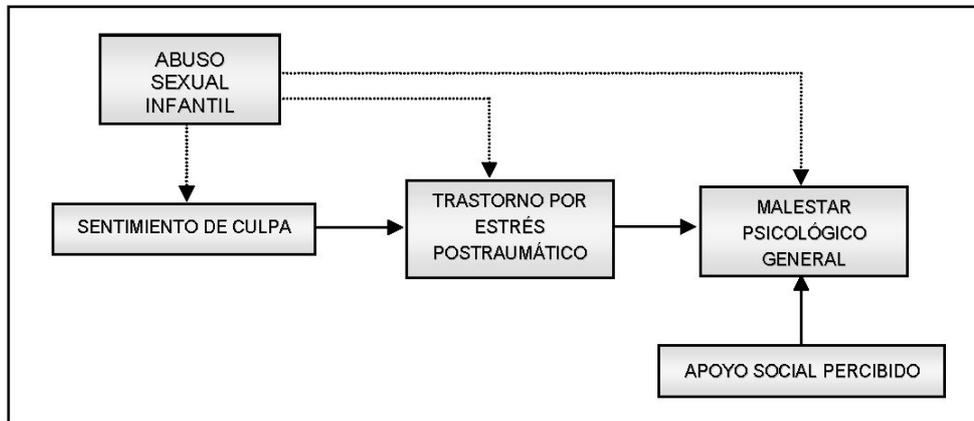


**Figura 5.1.** Modelo 1: efecto mediador del sentimiento de culpa y del apoyo social percibido

A partir de los distintos ajustes conceptuales y empíricos establecidos en el modelo teórico inicial, se ha detectado que el sentimiento de culpa se encuentra estrechamente relacionado con la experiencia traumática y, a su vez, con el desarrollo de sintomatología postraumática. A través de esta variable mediadora, el sentimiento de culpa derivado de la experiencia de un acontecimiento traumático aumenta el impacto de esta experiencia en el estado psicológico del individuo.



Según estos ajustes el modelo queda modificado tal como ilustra la Figura 5.2.



**Figura 5.2.** Modelo resultante de los ajustes conceptuales y empíricos

Los resultados parecen contradecir la hipótesis del efecto positivo del sentimiento de culpa, introducido por Janoff-Bulman (1979) y defendido en otros trabajos (Lamb, 1986; Peterson et al., 1981). Para la discusión de este particular conviene establecer una diferenciación entre culpa *conductual* –que implica culparse por conductas pasadas o por la ausencia de conductas en el pasado– y *culpa caracterológica*, estrechamente relacionada con la autoestima y que implica culparse por rasgos propios y estables, como la personalidad (Janoff-Bulman, 1979).

Según las hipótesis de los autores antes mencionados, el sentimiento de culpa conductual, que se corresponde con el evaluado en este estudio, sería adaptativo y permitiría que la víctima redujera su percepción de vulnerabilidad y maximizara su percepción de control tras el acontecimiento traumático. Sin embargo, los resultados obtenidos en este trabajo muestran que el sentimiento de culpa se relaciona de forma positiva con la presencia de malestar psicológico y sintomatología postraumática, indicando su efecto devastador en el estado psicológico del individuo. En esta línea, autores como O'Connor y colaboradores (1999) refuerzan que, en aquellos casos en los que el individuo desarrolla sentimientos de culpa basados en distorsiones cognitivas o en creencias erróneas respecto a su actuación en un determinado acontecimiento, como sucedería en el abuso sexual, el aspecto adaptativo de la culpa desaparece, relacionándose con un incremento del malestar y un mayor riesgo de psicopatología. Para Lazarus (1999), si bien la culpa tiende a relacionarse con una conducta específica, ésta puede extenderse al individuo en su totalidad, considerándose «inmoral» o «mala persona», lo cual, a nuestro juicio, afecta el núcleo de la estabilidad personal. Cuando esto ocurre, el sentimiento de culpa sería aún más devastador. Otros autores como Frazier y Schauben (1994) o Hazzard (1993) han obtenido resultados a favor de esta hipótesis (para una revisión, véanse Frieze y Bookwala, 1996).

En función de los resultados obtenidos y, en contraposición a la denominada hipótesis *buffer* (Cassel, 1976; Cobb, 1976) que postula que la percepción de apoyo social tiene un efecto modulador o amortiguador del estrés, este trabajo abogaría por un efecto positivo y directo del apoyo social sobre el bienestar físico y psíquico del individuo, independientemente de la presencia de estrés, y tal como se ha observado en otros estudios (Aneshensel y Stone, 1982; Jorgensen y Johnson, 1990).

No obstante, el apoyo social que se ha valorado es el apoyo recibido en la actualidad, no aquél percibido en el momento que se produjo el abuso sexual. En este sentido, los resultados obtenidos apuntan a que el estudiante víctima de abuso sexual en la infancia presenta actualmente un apoyo social similar al de los estudiantes que no han sufrido esa experiencia. La forma de obtención de datos impide establecer si la percepción de apoyo en el momento del abuso sexual presentaría este mismo perfil. Dos posibles líneas de estudio surgen ante estos resultados. Por una parte, debería probarse el modelo hipotetizado utilizando un cuestionario retrospectivo de apoyo social, que evaluara la percepción de apoyo del individuo tras la revelación o el descubrimiento del acontecimiento traumático y así analizar su posible efecto mediador. Podrían usarse también dos cuestionarios, uno retrospectivo y uno actual, con el fin de profundizar sobre el efecto del apoyo social en el bienestar psicológico del individuo, así como sobre su posible evolución a lo largo de los años.

De esta forma, la modificación más importante introducida en el modelo teórico propuesto ha sido el desplazamiento de la variable referida a sintomatología postraumática, que había sido concebida como variable dependiente, a variable mediadora entre el sentimiento de culpa y el malestar psicológico (véase Figura 5.2). Asimismo, el modelo final propuesto, semejante en estructura para los dos grupos de traumas analizados, diferencia entre la variable de apoyo social y la de sentimiento de culpa, situadas a un mismo nivel estructural en el modelo teórico inicial. El sentimiento de culpa aparece vinculado a la experiencia traumática e incide sobre el malestar psicológico a través de la vivencia de sintomatología postraumática. En cambio el apoyo social incide directamente, al final del encadenamiento establecido, actuando sobre el nivel de malestar psicológico. En estudios posteriores debería observarse qué ocurre cuando realmente existe un grupo con una significativa menor percepción de apoyo social para poder establecer la influencia de esta hipotética variable mediadora en víctimas de acontecimientos traumáticos.

Finalmente, debe tenerse en cuenta que el grupo analizado presenta unas características muy particulares, ya que se trata de individuos que, pese a la experiencia de acontecimientos traumáticos diversos y, en algunos casos, de importante gravedad e impacto psicológico, se encuentran funcionando intelectualmente a un nivel superior al de la población general, lo que implica un cierto equilibrio psicológico y superación de estos acontecimientos. De ahí que la interpretación de los resultados derivados de este trabajo debe delimitarse, en su generalización,



al tipo de población estudiada. Resta abierto el interrogante de en qué medida se habrían obtenido otros resultados y se hubieran observado diferencias relevantes entre variables en otro tipo de muestras. De todas formas, el impacto del abuso sexual infantil sobre el estado psicológico del individuo ha quedado patente incluso en una muestra tan selectiva como la universitaria, tanto desde una perspectiva cognitiva como cultural.

Asimismo, el modelo empírico establecido debería ser contrastado a partir del uso de otros instrumentos y, especialmente, en una población con una menor *resilience* o resistencia a las consecuencias negativas relacionadas con la vivencia de acontecimientos traumáticos. En efecto, se puede presuponer que la población universitaria es una población que ha podido superar este tipo de acontecimientos, al menos en un grado que le permite seguir unos estudios con un alto nivel de exigencia cognoscitiva y de disciplina personal y, por tanto, el modelo testado sólo es generalizable a poblaciones equivalentes.