

Abuso sexual infantil: impacto en el comportamiento del niño y perspectivas para la Terapia Ocupacional

Abuso sexual infantil: impacto no comportamento da criança e perspectivas para a Terapia Ocupacional

Child sexual abuse: impact on child behavior and perspectives for Occupational Therapy

Recibido: 22/12/2020

Aprobado: 05/07/2021

Publicado: 26/08/2021

Giovana Rodrigues dos Santos¹

Aline Sarturi Ponte²

Tânia Fernandes Silva³

Esta es una revisión integradora realizada en 2019, a través del Portal Regional de la Biblioteca Virtual en Salud, en portugués, considerando el período de 2009 a 2019, con el objetivo de conocer la producción científica sobre el impacto del abuso sexual en la infancia y señalar las posibilidades de actuación de la Terapia Ocupacional. Se consideraron los descriptores y sus combinaciones: "Abuso sexual infantil"; "Abuso sexual infantil AND comportamiento" ("Abuso sexual infantil AND comportamiento"); "Violência sexual criança e adolescente" ("Violencia sexual niños y adolescentes"); "Abuso sexual infantil AND comportamiento" ("Abuso sexual infantil AND comportamiento"); "Violência sexual infantil atenção primaria em saúde" ("Violencia sexual infantil atención primaria de salud"); "Violência sexual infantil saúde pública/Violência sexual infantil saúde coletiva" ("Violencia sexual infantil salud pública/Violencia sexual infantil salud colectiva"); "Abuso sexual infância AND terapia ocupacional/Violência sexual infantil Terapia Ocupacional" ("Abuso sexual infancia AND terapia ocupacional/Abuso sexual infantil Terapia Ocupacional"). A partir de la encuesta inicial de 238 artículos, seis artículos fueron elegibles y, dos categorías temáticas se construyeron: *Abuso Sexual Infantil: una realidad perversa*; y, *Abuso Sexual Infantil: consecuencias y reflexiones de la Terapia Ocupacional*. Se observó que la mayoría de los abusos sexuales se producen en el entorno intrafamiliar, siendo el padre, el padrastro y el hermano de la víctima los principales abusadores. El abuso provoca posibles traumas psicosociales que interfieren directamente en la vida del niño y genera consecuencias en su desarrollo y comportamiento. La intervención terapéutica ocupacional puede prevenir las consecuencias psíquicas, sociales y emocionales que afectan a los niños víctimas de abuso sexual.

Descriptor: Abuso sexual infantil; Adaptación psicológica; Terapia Ocupacional.

Esta é uma revisão integrativa, realizada em 2019, através do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, em português, considerando o período de 2009 a 2019, com o objetivo de conhecer a produção científica sobre o impacto do abuso sexual na infância e apontar as possibilidades de ação da Terapia Ocupacional. Considerou-se os descritores e suas combinações: "Abuso sexual infantil"; "Abuso sexual infantil AND comportamento"; "Violência sexual criança e adolescente"; "Abuso sexual infantil AND comportamento"; "Violência sexual infantil atenção primaria em saúde"; "Violência sexual infantil saúde pública/Violência sexual infantil saúde coletiva"; "Abuso sexual infância AND terapia ocupacional/Violência sexual infantil Terapia Ocupacional". Do levantamento inicial de 238 artigos, foram elegíveis seis artigos, e construídas duas categorias temáticas: *Abuso Sexual Infantil: uma realidade perversa*; e *Abuso Sexual Infantil: consequências e reflexões da Terapia Ocupacional*. Observou-se que a maior ocorrência de abuso sexual foi no ambiente intrafamiliar, com o pai, padrasto e irmão da vítima como os principais abusadores. O abuso causa possíveis traumas psicosociais que interferem diretamente na vida da criança, e gera consequência no desenvolvimento e no comportamento destas. A intervenção terapéutica ocupacional poderá prevenir consequências psíquicas, sociais e emocionais que acometem as crianças vítimas de abuso sexual.

Descritores: Abuso sexual na infância; Adaptação psicológica; Terapia Ocupacional.

This is an integrative review carried out in 2019, through the Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, in Portuguese, between 2009 and 2019. It aimed to know the scientific production on the impact of sexual abuse in children and point out the possibilities of Occupational Therapy action. The following descriptors and their combinations were considered: "Abuso sexual" infantil (Child "sexual abuse"); "Abuso sexual" infantil AND comportamento (Child "sexual abuse" AND behavior); "Violência sexual" infantil saúde pública/"Violência sexual infantil" saúde coletiva (Child "Sexual violence" public health/"Child sexual violence" collective health); Abuso sexual infantil AND comportamento (Child sexual abuse AND behavior); "Violência sexual" infantil atenção primaria em saúde (Child "sexual violence" primary health care); "Violência sexual" infantil saúde pública/"Violência sexual infantil" saúde coletiva ("Child sexual violence" public health/"Child sexual violence" collective health); "Abuso sexual" infância AND terapia ocupacional/"violência sexual" infantil Terapia Ocupacional (Child "Sexual abuse" AND occupational therapy/"sexual violence" childhood Occupational Therapy). From an initial survey of 238 articles, six articles were eligible and two thematic categories were constructed: *Child Sexual Abuse: a perverse reality*; and *Child Sexual Abuse: consequences and reflections of Occupational Therapy*. It was observed that the highest occurrence of sexual abuse occurs in the intra-family environment, with the victim's father, stepfather and brother as the main abusers. Abuse causes possible psychosocial traumas that directly interfere in the child's life, generating consequences in their development and behavior. Occupational therapeutic intervention can prevent psychological, social and emotional consequences that affect children who are victims of sexual abuse.

Descriptors: Child abuse, Sexual; Adaptation, Psychological; Occupational Therapy.

1. Estudiante de Terapia Ocupacional en la Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil. ORCID: 0000-0003-3955-7984E-mail: giovanaarsantos17@gmail.com

2. Terapeuta Ocupacional. Especialista en Rehabilitación Físico-Motriz. Maestra y Doctora en Trastornos de la Comunicación Humana. Santa Maria, RS, Brasil. ORCID: 0000-0003-4775-3467 E-mail: alinesarturi@hotmail.com

3. Terapeuta Ocupacional. Especialista en Psicopedagogía. Maestra en Comunicación Social. Doctora en Salud Colectiva. Profesora Adjunta y coordinadora del Curso de Terapia Ocupacional en la UFSM, Santa Maria, RS, Brasil. ORCID: 0000-0002-9741-313X E-mail: drataniaf@yahoo.com.br

INTRODUCCIÓN

A la hora de considerar las fases del desarrollo infantil, es muy importante seguir el desarrollo humano, ya que es un proceso único, continuo y cambiante. El período prenatal y los primeros años son decisivos en la evolución del niño, ya que se derivan de la experiencia ofrecida por el entorno y la interacción con las características biopsicosociales heredadas genéticamente¹.

El término abuso sexual debe entenderse como un acto en el que un individuo es sometido por otro para obtener una gratificación sexual contra su voluntad. El acto de abuso sexual va más allá de la falta de respeto al otro, ya que implica una relación de poder y búsqueda de excesos².

El Abuso Sexual Infantil (ASI) se considera uno de los mayores problemas de salud pública que se producen en todo el mundo y está presente en todas las clases sociales, grupos de edad y sin distinción de género. En el ASI el niño es inducido por el abusador a cometer actos sexuales contra su voluntad³.

El ASI se caracteriza por ser cualquier acto practicado por la persona que utiliza al niño o adolescente para satisfacer sus deseos sexuales, siendo el coito, el juego o cualquier acto de naturaleza erótica⁴. Además, factores como: la explotación sexual, como la incitación, la prostitución, la esclavitud sexual, la pornografía infantil y el turismo sexual, también se consideran ASI.

Desde la perspectiva del desarrollo infantil, cuando un niño experimenta un trauma como la violencia sexual, este hecho puede causar un gran daño al desarrollo del niño y provocar compromisos emocionales, conductuales y sociales. Se entiende que el niño a menudo no entiende lo que está ocurriendo o no sabe cómo enfrentarse a esta violencia, ya que estas prácticas se imponen por la fuerza física, las amenazas o la inducción de su voluntad por parte del abusador. En muchos casos, los abusos sexuales se producen en el seno de la propia familia, causando un daño aún mayor, ya que existe un vínculo afectivo entre la víctima y el abusador, lo que provoca la ruptura del vínculo familiar y de la confianza del niño en sus padres⁵.

El abuso sexual puede generar diversas consecuencias, como se puede observar a través de los indicadores de comportamiento: pérdida de apetito, rechazo del padre o de la madre, cambios bruscos, manifestaciones de resistencia al desvestirse, dificultades para sentarse y mantener relaciones sociales, problemas escolares, fantasías y comportamientos regresivos, evitación del contacto físico o conductas seductoras, así como conocimientos precoces e inadecuados sobre la sexualidad para la edad del niño².

El trabajo de la Terapia Ocupacional con los niños víctimas de abuso sexual es de gran importancia, ya que este profesional tiene la función de facilitar el restablecimiento del vínculo familiar, y resolver los conflictos derivados del trauma. Las intervenciones de este profesional estarán dirigidas a restablecer las condiciones físicas, psicológicas y sociales del niño y del adolescente⁶.

El terapeuta ocupacional utilizará actividades que minimicen los impactos y consecuencias de la violencia, a través del uso de recursos terapéuticos, como el *Modelo Lúdico*. El juego puede ser un importante recurso utilizado para comprender el mundo que rodea al niño y lo que le acompaña, permitiendo la resolución de conflictos y frustraciones, promoviendo así un proceso de autoconocimiento y de relación con los demás, además de explorar y desarrollar las capacidades y habilidades del niño⁶.

El terapeuta ocupacional es un facilitador de expresiones y reelaboraciones del proceso vivido por el niño, para que pueda reconocerse como un ser activo en el mundo, a través del modelo lúdico, proporcionado por el acto de jugar⁷.

El ASI puede causar graves traumas psicopatológicos, como comportamientos sexualizados inapropiados para la edad del niño, depresión, llanto fácil, miedo a la gente en general, bajo rendimiento escolar y pensamientos suicidas⁸. Así, este estudio pretendió conocer

la producción científica sobre el impacto del abuso sexual en la infancia y señalar las posibilidades de actuación de la Terapia Ocupacional.

MÉTODO

Se trata de una revisión integradora definida como un amplio enfoque metodológico respecto a las revisiones, que permiten la inclusión de estudios experimentales y no experimentales, para una mejor comprensión de los fenómenos analizados, además de combinar datos de la literatura teórica y empírica, incorpora una serie de propósitos: definición de conceptos, revisión de teorías y evidencias, y análisis de problemas metodológicos de un tema en particular⁹.

Para construir este estudio se siguieron los siguientes pasos: 1) Identificación del tema y delimitación de la pregunta de investigación; 2) Definición de los criterios de inclusión y exclusión, y muestreo y búsqueda bibliográfica; 3) Categorización de los estudios encontrados; 4) Evaluación de los estudios encontrados; 5) Análisis de los resultados encontrados; y 6) Síntesis del conocimiento.

La recogida de datos se realizó en el mes de noviembre de 2019. La recogida se realizó a partir de un estudio bibliográfico de artículos científicos en revistas indexadas en las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Se consultaron las publicaciones de autores de referencia en el área, previa lectura crítica y minuciosa de artículos en el portal de la BVS, utilizando los siguientes Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): “Abuso sexual infantil”; “Abuso sexual infantil AND comportamiento” (“Abuso sexual infantil AND comportamiento”); “Violência sexual criança e adolescente” (“Violencia sexual niños y adolescentes”); “Abuso sexual infantil AND comportamiento” (“Abuso sexual infantil AND comportamiento”); “Violência sexual infantil atenção primaria em saúde” (“Violencia sexual infantil atención primaria de salud”); “Violência sexual infantil saúde pública/Violência sexual infantil saúde coletiva” (“Violencia sexual infantil salud pública/Violencia sexual infantil salud colectiva”); “Abuso sexual infância AND terapia ocupacional/Violência sexual infantil Terapia Ocupacional” (“Abuso sexual infancia AND terapia ocupacional/Abuso sexual infantil Terapia Ocupacional”).

Como criterios de inclusión, se consideraron los siguientes ítems: 1) Artículos indexados en BVS; 2) Publicados en los últimos 10 años (2009 a 2019); 3) Disponibles en su totalidad; 4) Con idioma en portugués y; 5) Con los temas principales: Abuso sexual infantil; Abuso sexual infantil y terapia ocupacional; y Violencia sexual infantil.

Para los criterios de exclusión, se consideraron los siguientes ítems: 1) Trabajos publicados en formato de tesis, disertaciones, libros, capítulos de libros o reseñas; 2) Artículos publicados en idiomas diferentes al portugués; 3) Artículos duplicados en la base de datos y; 4) Artículos que no estaban de acuerdo con la temática sobre Abuso Sexual Infantil, eliminando aquellos que tuvieran como foco principal la violencia y la negligencia.

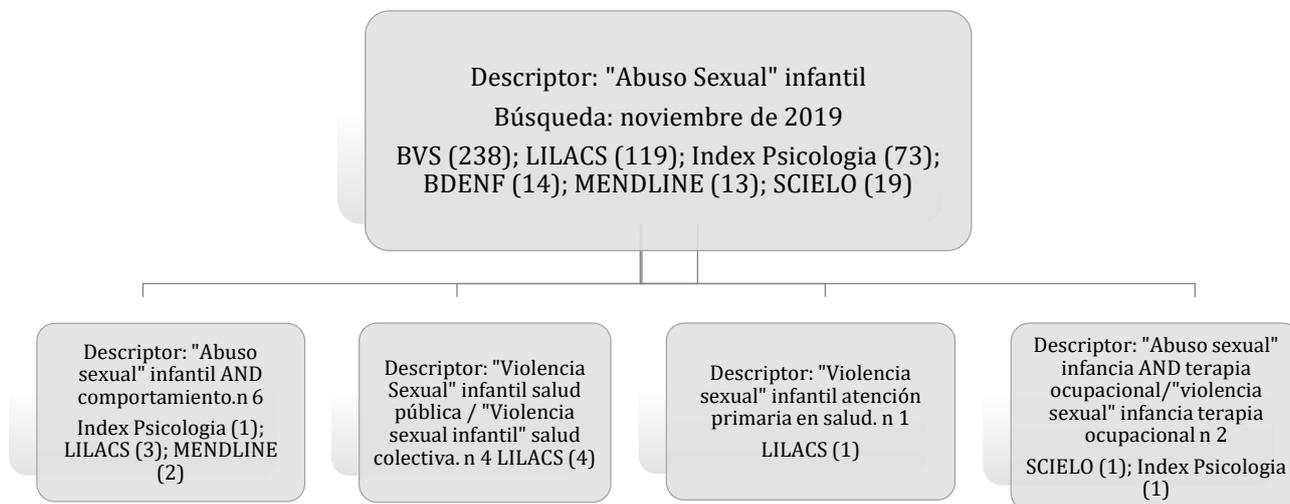
Los estudios seleccionados para componer esta revisión bibliográfica integradora se organizaron en una planilla de Microsoft Excel® 2010 y se categorizaron según los autores/año de publicación, la revista, el tipo de estudio, el título del artículo, el objetivo del estudio y el principal resultado encontrado.

RESULTADOS

Se identificaron un total de 238 artículos sobre el tema del abuso sexual infantil, que tras el análisis basado en el objetivo establecido, los criterios de inclusión y exclusión y los descriptores de búsqueda: “Abuso sexual infantil AND comportamiento” con seis artículos; cuatro para “Violencia sexual infantil salud pública/”Violencia sexual infantil” salud colectiva”; un para “Violencia sexual infantil” atención primaria de salud”; y dos acerca de “Abuso sexual infancia AND terapia ocupacional/”violencia sexual” infantil terapia ocupacional”, resultando

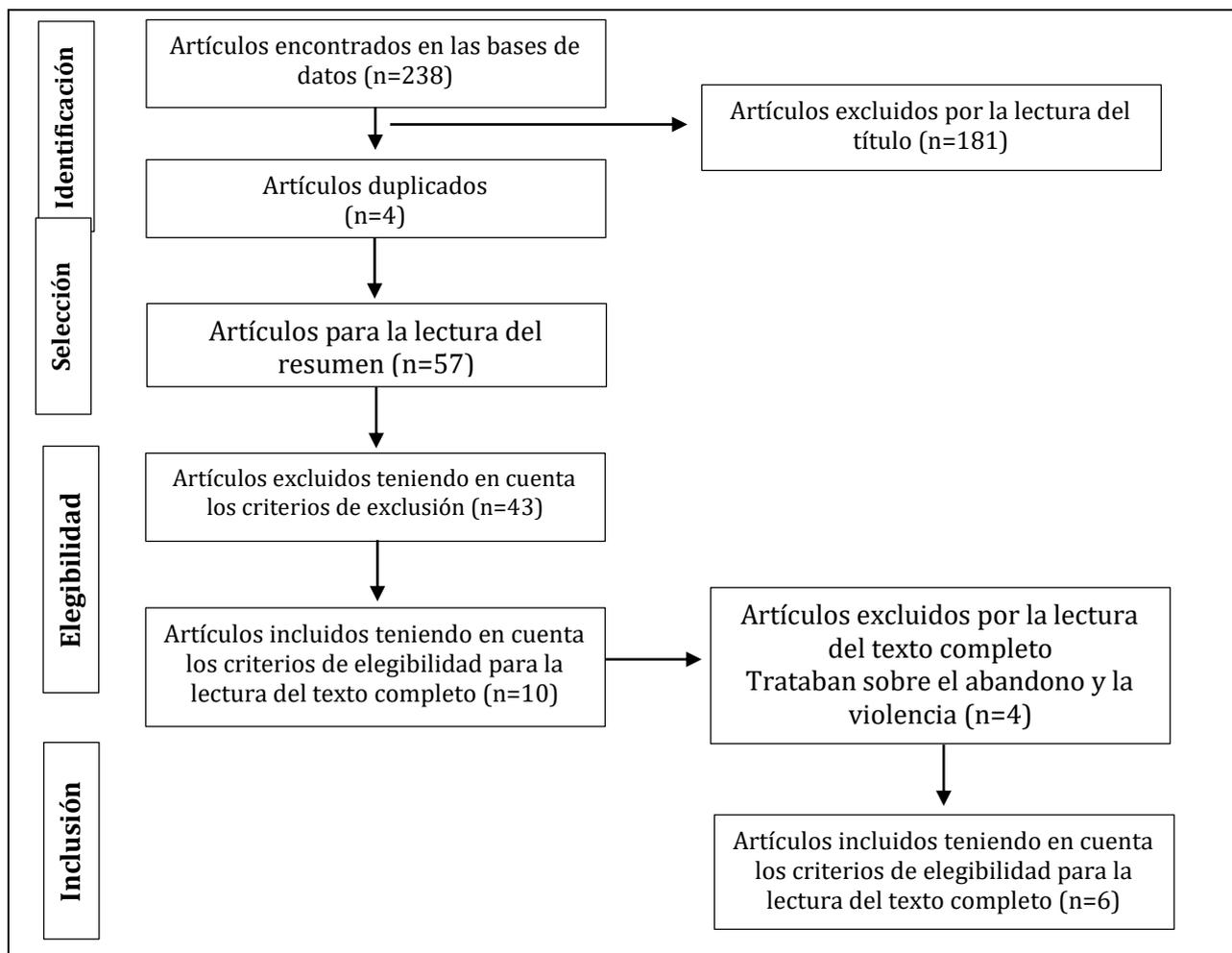
inicialmente en 13 estudios elegibles. La Figura 1 muestra el ciclo de búsqueda de los artículos, así como el número de artículos encontrados en las bases de datos, según los descriptores.

Figura 1. Ciclo de búsqueda con la correlación de la cantidad de artículos encontrados en la base de datos. Rio Grande do Sul, Santa Maria, 2019.



El proceso de selección de artículos resultó en un total de 238 estudios, de los cuales 181 fueron excluidos por la lectura del título, cuatro por ser duplicados, resultando en la identificación de 57 artículos, de los cuales 40 fueron excluidos considerando los criterios de exclusión, resultando en 10 artículos seleccionados para la lectura en su totalidad y, de estos, cuatro fueron excluidos por no tener como foco el tema esperado, ya que hablaban de negligencia y violencia. Esta exclusión dejó seis artículos que se ajustaban al propósito y la propuesta de este estudio (Figura 2).

Figura 2. Diagrama de flujo de la recogida de artículos que componen los resultados. Rio Grande do Sul, Santa Maria, 2019.



El Cuadro 1 presenta un resumen de las principales características de los seis artículos seleccionados. Presenta los datos de cada estudio, a partir de las variables: autores/año de publicación, revista, tipo de estudio, título del artículo y objetivo del estudio.

Tras el análisis de los seis artículos seleccionados se observó que las principales víctimas de ASI son niñas, chicas o adolescentes, pardas o negras (Artículos 1, 2, 3 y 5), de bajos ingresos (Artículos 1 y 3) y que viven en regiones periféricas (Artículos 3 y 5). Los estudios señalan que la mayoría de las veces el ASI se produce en el ámbito intrafamiliar (Artículos 1, 3 y 5), siendo el agresor de sexo masculino (padre, padrastro, hermano), pero esta violencia también puede producirse en el ámbito extrafamiliar, pudiendo ser el agresor un desconocido o una persona cercana a la familia (vecino, novio) (Artículo 5).

El Artículo 2 hace una reflexión sobre ASI y el embarazo. Este estudio señaló que la mayoría de las niñas de hasta 13 años que tuvieron hijos eran negras. El estudio señaló la existencia de violencia repetida en la mayoría de los casos. En cuanto a la atención prenatal, se observó un inicio tardío y un bajo número de consultas, y en cuanto al tipo de parto, se observaron mayores porcentajes de cesáreas. En relación con los bebés, el estudio destacó que tenían un peso al nacer y un APGAR del primer minuto peores que de las madres, sin notificación de violación.

Cuadro 1. Resumen de los estudios analizados en su totalidad. Rio Grande do Sul, Santa Maria, 2019.

Nº	Autor/ Año	Periódico	Tipo de estudio	Título del artículo	Objetivo del estudio
1	Guimarães, J.A.T.L.; Villela, W.V.; 2011.	Cadernos Saúde Pública	Descriptivo	Características de la violencia física y sexual contra niños y adolescentes tratados en el IML de Maceió, Alagoas, Brasil	Describir las características de la violencia contra niños y adolescentes atendidos en el Instituto Médico Legal de Maceió (IML/Maceió), Alagoas, Brasil
2	Souto, R.M.C.V; et al; 2017	Ciência & Saúde Coletiva	Descriptivo	Violación y embarazo de niñas de hasta 13 años en Brasil: características e implicaciones en la salud gestacional, el parto y el nacimiento.	Describir las características de las madres de hasta 13 años y analizar el perfil de los casos de violación denunciados en este mismo grupo de edad y las repercusiones de esta violencia durante el embarazo y el parto.
3	Honorato, L.G.F; et al.; 2018	Arquivos Brasileiros de Psicologia	Descriptivo, exploratorio, cuantitativo	Violencia en la Infancia y Adolescencia: Perfil notificado en la mesorregión del Bajo Amazonas	Elaborar un perfil de la violencia infantil denunciada en la región oeste del Estado de Pará, con énfasis en la violencia física y sexual.
4	Nascimento, A.F; Deslandes, S.F.; 2016	Revista de Saúde Coletiva	Bibliográfico	La construcción de la agenda pública brasileña para enfrentar la violencia sexual infantil y juvenil	Analizar la aparición de la violencia sexual infantil y juvenil como problema público, su inclusión y permanencia en la agenda formal de las políticas nacionales en los años 90 y 2000.
5	Santana, J.S.S.; Santana, S.P; Lopes, M.L.; 2011.	Revista Baiana de Saúde Pública	Cuantitativo, descriptivo y transversal	Violencia sexual contra los niños y adolescentes: análisis de notificaciones de consejo de tutela y departamento de policía técnica	Presentar las características de los casos registrados de violencia sexual contra los niños y adolescentes en el municipio de Feira de Santana, Bahía, de 2002 a 2006.
6	Pimentel, A.S.G; Araújo, L.S.; 2009.	Psicologia em Estudo	Cualitativo de orientación fenomenológico-co-existencial gestáltica	Hermenéutica gestáltica de una violencia sexual intrafamiliar	Desvelar algunos de los significados atribuidos a la violencia sexual intrafamiliar.

El Artículo 4 presenta una contextualización del amplio movimiento de articulación y movilización social que tuvo lugar en la década de 1990, que orientó la construcción del Plan Nacional de Enfrentamiento a la Violencia Sexual Infantil y Juvenil como política pública intersectorial, que fue aprobado en la década de 2000 por 160 organizaciones participantes en el Encuentro Nacional, en la ciudad de Natal, RN “Carta de Natal”, y ratificado en la Asamblea Ordinaria del Consejo Nacional de los Derechos del Niño y del Adolescente (CONANDA).

En el artículo 6 se realizó un análisis considerando la teoría de la interpretación de Ricoeur, los conceptos de la Gestalt-terapia que consideran el contacto, la figura-fondo y la nutrición psicológica y la Terapia Ocupacional que basa sus reflexiones en las áreas, componentes y contextos de actuación. Así, fue posible comprender la experiencia de la adolescente, considerando su campo existencial, se observó que el ASI interfirió en su autoimagen y autoestima, desencadenando un conjunto de demandas en los campos psíquico, ocupacional, afectivo y relacional.

DISCUSIÓN

Los estudios de la presente revisión se agruparon en dos categorías, a saber: *Abuso Sexual Infantil: una realidad perversa*; y, *Abuso Sexual Infantil: consecuencias y reflexiones de la Terapia Ocupacional*.

Abuso Sexual Infantil: una realidad perversa

El abuso sexual es la violencia más perversa que se practica contra niños y adolescentes, ya que afecta al cuerpo, la mente y la dignidad de las víctimas⁹⁻¹¹. Los estudios analizados muestran que el ASI afecta más comúnmente a niños y adolescentes de sexo femenino (Artículos 1, 2, 3 y 5), corroborando los datos de otros estudios¹²⁻¹⁴.

En cuanto al color, la mayoría de los estudios analizados indicó niños y adolescentes pardos o negros (Artículos 1, 2, 3 y 5), de acuerdo con los estudios sobre el tema^{10,13,14}. Así, se cree que el hecho de que la mayoría de las notificaciones correspondan a víctimas del sexo femenino, puede deberse, en parte, a la falta de notificación por parte de las personas del sexo masculino, motivada por el miedo a la vergüenza derivada de los prejuicios que giran en torno a la identidad sexual y por las repercusiones familiares y sociales^{10,13-16}.

En los estudios analizados los niños y adolescentes procedían de familias con bajos ingresos (Artículos 1 y 3), datos que corroboran los resultados de otras investigaciones sobre el tema¹⁷⁻¹⁹. Pero es importante destacar que los bajos ingresos, en sí mismos, no justifican ninguna práctica de violencia contra los niños, los adolescentes o cualquier otra persona, ya que la violencia forma parte de la vida cotidiana en todas las clases sociales²⁰.

En cuanto a la residencia, se observó que la mayoría de los niños y adolescentes que sufren ASI viven en barrios periféricos (Artículos 3 y 5), característica señalada en un estudio sobre el tema²⁰. El hecho de que el ASI se produzca en todas las clases sociales, la mayor frecuencia en las clases sociales menos favorecidas puede estar relacionada con las formas de buscar ayuda y abordar el problema. Las familias de las clases sociales más altas buscan esta ayuda en el sector privado (consultorios privados), lo que facilita el mantenimiento del secreto de la situación. En el caso de las familias de clases sociales bajas, la búsqueda se produce en los servicios públicos²⁰. Cabe señalar que los servicios públicos también garantizan la confidencialidad de las víctimas y que el acceso a los datos se realiza de acuerdo con la legislación nacional vigente.

A partir del análisis de los estudios seleccionados, se percibe el aumento de la tasa de abuso sexual contra niños y adolescentes en el ámbito intrafamiliar (Artículos 1, 3 y 5). Siendo un acto practicado por algún miembro de la familia o persona responsable del mismo, los estudios muestran que muchas veces el ASI es cometido por el padre, padrastro o hermano de la víctima, siendo la casa en la que reside el niño el principal lugar de abuso¹²⁻¹⁴.

El abuso sexual, cuando es vivido por el niño o el adolescente en el contexto familiar, puede dar lugar a grandes complicaciones, intensificando el trauma causado por la cercanía afectiva entre el abusador y la víctima⁵. Por ello, es sumamente importante apoyar a la familia, al niño y al adolescente que ha sido abusado, porque es en esta etapa del desarrollo donde se producen marcados cambios, que van desde lo físico, lo neurológico, lo cognitivo y lo conductual.

Cuando un niño no recibe el apoyo necesario, pueden producirse graves decaimientos en su desarrollo, requiriendo de una persona que desempeñe el rol de cuidador, que le proporcione un ambiente sano, asegurando un adecuado desarrollo psicosocial, pues se entiende que es deber del Estado y de la familia proteger y asegurar los derechos establecidos por el Estatuto del Niño y del Adolescente (ECA)²¹, ley 8.069, del 13 de julio de 1990, que prevé la protección integral de los niños y adolescentes. Por lo tanto, es a través de este apoyo que se pueden suavizar los efectos negativos de dicha violencia^{10,22}.

Un punto importante al que se refiere el Artículo 2 es el embarazo; las reflexiones realizadas en este estudio corroboran otros estudios sobre el tema^{12,23,24}. El creciente aumento

de representatividad de niñas y adolescentes embarazadas es un fenómeno importante en Brasil²⁵⁻²⁷ y en todo el mundo²⁸. La iniciación sexual temprana puede generar riesgos para el desarrollo biológico, psicológico y social²⁵⁻²⁷. Un factor que corroboran este dato es la ausencia de estudios y políticas para este público²⁸. Por ello, es importante conocer las necesidades y demandas de estos niños y adolescentes, y así, diseñar estrategias de actuación para reducir los casos de embarazo.

El Artículo 4 señala que actualmente hay un aumento en el número de notificaciones de violencia sexual, como resultado de la implementación de políticas públicas y la difusión de herramientas electrónicas como el “Disque 100”, que dan mayor visibilidad a las situaciones de abuso sexual en general y, en consecuencia, aumentan el número de este tipo de notificaciones¹². Pero la no notificación de los abusos sigue siendo una realidad. Este factor se presentó en los estudios analizados, y se relaciona con la dificultad de probar dicho acto, pues no siempre es posible encontrar señales de violencia a través del examen médico legal, además del sentimiento de culpa por parte de la víctima^{10,13,15}.

El aumento del número de notificaciones muestra la fragilidad de la red en la prestación de atención y protección de la salud, siendo de extrema importancia para la promoción de la salud y las políticas públicas que proporcionan una estructura social para el desarrollo individual de los niños y adolescentes y sus familias, destacando la importancia de la implementación de un trabajo multidisciplinario que se centra en las acciones integradas de cuidado y atención a la salud y la vida, que buscan promover estrategias más estructuradas, garantizar la atención integral, y garantizar informaciones y la aclaración sobre la importancia de interrumpir el ciclo de la violencia y preservar vidas^{11,12,29}.

Para un mejor funcionamiento de las redes de apoyo y atención, es necesario que el equipo que recibe los casos de niños y adolescentes violados, esté preparado técnica, emocional y psicológicamente, para que los servicios sean efectivos, destacando la importancia y necesidad de la realización de cursos de formación/sensibilización para profesionales con enfoque en las áreas de Educación, Justicia y Salud, para informarles sobre el inmenso e invisible problema de la abuso sexual en la vida de las víctimas^{30,31}.

Abuso Sexual Infantil: consecuencias y reflexiones de la Terapia Ocupacional

La violencia sexual infantil es un fenómeno que traspasa las fronteras, siendo algo que ocurre en todos los países. Debido a su frecuencia y, muchas veces, no recibir la atención adecuada, puede provocar grandes secuelas, desencadenando un conjunto de demandas en el desarrollo biológico, social²⁵⁻²⁷, en el campo psíquico^{16,25-27,29,32}, emocional, laboral, conductual, afectivo y relacional^{16,29,32}. Estas secuelas son mencionadas por los autores de los seis artículos analizados en este estudio.

En el ámbito psíquico y emocional, la violencia puede provocar abuso de alcohol y otras drogas, depresión, ansiedad, tendencia al suicidio, compromiso de la imagen personal, autoestima, aparición de conductas sexualizadas, trastornos del sueño, síntomas psicóticos, cuadros de ansiedad, expresiones repetidas a través de gestos, sentimiento de rechazo, confusión, humillación, vergüenza y miedo^{16,29,30}.

En cuanto a los compromisos conductuales presentados en los estudios analizados, hay cambios en la alimentación, el aprendizaje, el aumento inusual de la frecuencia del baño²⁹. En el ámbito relacional, hay dificultades para crear nuevos vínculos sociales y afectivos, provocando aislamiento, dificultades de socialización^{12,16,29,30}. El niño o adolescente abusado puede mostrar conductas de promiscuidad, disfunciones sexuales, fobia al coito, disfunciones menstruales, mala imagen corporal, sexualización o abuso de sus hijos, conductas auto y heterodestructivas, baja autoestima, culpa, sentimientos de vergüenza y traición, trastornos psiquiátricos y homosexualidad^{2,29}.

La actuación del profesional de Terapia Ocupacional frente a estas víctimas (mencionada en el Artículo 6) se basa en la comprensión de los significados que los niños o adolescentes atribuyen a la ocurrencia del abuso sexual, así como la comprensión de las experiencias vividas

por las víctimas en su campo existencial, que se refleja en su forma de ser-en-el-mundo y en las interacciones que establecen consigo mismos y con sus familiares y amigos^{16,33}. Resignificando estos valores y la vida de estos niños y adolescentes, se observa que el profesional no sólo interfiere en el día a día del niño, sino que también promueve el apoyo de la familia, lo que favorecerá los resultados de la intervención terapéutica, principalmente cuando hay una mayor estimulación diaria en el entorno donde el niño se siente acogido².

Frente a los individuos que han sufrido abusos sexuales, el terapeuta ocupacional busca recuperar la dimensión activa de la existencia humana, fruto de una nueva mirada, utilizando como herramienta el uso de la actividad diversa, a través del acto de hacer y la postura de ser. Así, el profesional utilizará el trabajo con actividades expresivas y creativas, asociadas a enfoques psicodinámicos y sociales, tomando como base toda y cualquier expresión humana verbal y no verbal con fines terapéuticos. Más que las palabras, las actividades expresan los pensamientos y sentimientos de estos niños y adolescentes^{2,33}.

El abordaje terapéutico puede prevenir el deterioro del desarrollo psicológico, social y emocional de los niños que han sufrido violencia sexual, permitiendo también la identificación precoz de las alteraciones conductuales resultantes de dicho acto, ya que el abuso sexual puede provocar también la pérdida de la subjetividad y tener consecuencias físicas que pueden afectar directamente el desarrollo del niño durante las fases de su desarrollo, causando pérdidas a lo largo de su vida^{2,33}.

Un abordaje terapéutico precoz puede prevenir conductas inadecuadas, como intentos de suicidio, abuso de alcohol y drogas, minimizando los episodios traumáticos, el desarrollo de trastornos mentales y permitiendo que el niño se reconozca como un ser activo y no pierda su subjetividad².

CONCLUSIÓN

De los estudios analizados, se observa que hay un aumento de ASI en el ámbito intrafamiliar, siendo este acto cometido por el padre, padrastro o hermano de la víctima. Los niños y adolescentes más afectados por los abusos sexuales son de género femenino y de color/raza parda.

El ASI tiene muchas repercusiones negativas en la vida de los niños y adolescentes, que se enfrentan a las consecuencias psicológicas, emocionales, físicas y sociales de esta violencia durante toda su vida. Es importante crear estrategias de promoción, educación y prevención mediante un enfoque de equipo multidisciplinar para minimizar los daños en el desarrollo de las víctimas.

Otro punto mencionado en las publicaciones es la implicación de la familia y la sociedad en general, para la detección de los síntomas y la búsqueda de ayuda cualificada para estos niños y adolescentes, evitando así posibles traumas.

Al considerar el enfoque del equipo multiprofesional, que incluirá profesionales de las áreas de salud, humanidades y asistencia social, se vuelve importante discutir el papel del Terapeuta Ocupacional en la intervención con niños y adolescentes que sufrieron ASI. Esto se debe a que este profesional realiza intervenciones basadas en las necesidades de los individuos, utiliza actividades lúdicas para diseñar estrategias que minimicen los impactos del abuso sexual en el desarrollo infantil, los traumas, promover la calidad de vida y resignificar los significados y la vida de estos niños y adolescentes y así proporcionar oportunidades para que los niños y adolescentes se expresen y creen, tomando un lugar de ser, ser un sujeto y tener su lugar en el mundo.

Este estudio sugiere una reflexión sobre el tema desde la perspectiva de los equipos de salud, especialmente en lo que respecta a la atención primaria, donde los equipos de las Unidades Básicas de Salud pueden percibir y observar las principales señales de alerta para los casos de ASI.

Como limitaciones de este estudio, se destaca la escasez de investigaciones científicas que discutan el impacto del ASI en el comportamiento de los niños y adolescentes, la intervención de los Terapeutas Ocupacionales bajo la perspectiva de la salud colectiva.

REFERENCIAS

1. Souza JM, Verissimo MLOR. Desenvolvimento infantil: análise de um novo conceito. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2015 [citado en 11 nov 2019]; 23(6):1097-104. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692015000601097&script=sci_arttext&tlng=pt
2. Machado TFA. Criança vítima de pedofilia: fatores de risco e danos sofridos [Internet]. [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo; 2013 [citado en 01 jul 2021]. 166p. Disponible en: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2136/tde-13022014-111701/publico/Dissertacao_Mestrado_Talita_Ferreira_Alves_Machado.pdf
3. Eastman AC. Relatório mundial sobre a violência e a saúde da OMS: uma resposta ao desafio da violência. *Rev Saúde* [Internet]. 2002 [citado en 11 oct 2019]; 3(3):1-12. Disponible en: <http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>
4. Florentino BRB. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. *Fractal* [Internet]. 2015 [citado en 12 nov 2019]; 27(2):139-44. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/fractal/v27n2/1984-0292-fractal-27-2-0139.pdf>
5. Lima IVB, Diolina J. Consequências psicológicas do abuso sexual na infância e adolescência: uma ferida invisível. *AJES* [Internet]. 2013 [citado en 01 jul 2021]; Disponible en: <http://www.site.ajes.edu.br/direito/arquivos/20131030201243.pdf>
6. Rezende EA. Consequências da violência na infância ao longo da vida: uma revisão narrativa. [monografia]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2016. 36p.
7. Santos, RCF. Violência sexual e a formação de educadores: uma proposta de intervenção [Internet]. [dissertação]. Presidente Prudente, SP: Faculdade de Ciências e Tecnologia; 2011 [citado en 01 jul 2021]. 147p. Disponible en: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/92264>
8. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, editors. World report on violence and health [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2002 [citado en 01 jul 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf
9. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* [Internet]. 2010 [citado en 07 sept 2019]; 8(1):102-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
10. Santana JSS, Santana SP, Lopes ML. Violência sexual contra crianças e adolescentes: análise de notificações dos conselhos tutelares e departamento de polícia técnica. *Rev Baiana Saúde Pública* [Internet]. 2011 [citado en 09 sept 2019]; 35(Supl1):68-86. Disponible en: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2011/v35nSupl1/a2299.pdf>
11. Piana MC, Bezerra MS. Marcas na infância: o poder do adulto sobre a criança e a violência sexual. *Libertas* [Internet]. 2019 [citado en 09 oct 2019]; 19(1):200-2. Disponible en: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/libertas/article/view/27782>
12. Souto RMCV, Porto DL, Pinto IV, Vidotti CCF, Barufaldi LA, Freitas MG, et al. Estupro e gravidez de meninas de até 13 anos no Brasil: características e implicações na saúde gestacional, parto e nascimento. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2017 [citado en 10 oct 2019]; 22(9): 2909-18. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232017002902909&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
13. Guimarães JATL, Villela WV. Características da violência física e sexual contra crianças e adolescentes atendidos no IML de Maceió. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2011 [citado en 10 oct 2019]; 27(8):1647-53. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2011000800019&script=sci_abstract&tlng=pt
14. Honorato LGF, Souza AC, Santos TSR, Lopes OG, Zukowsky-Tavares C. Violência na infância e adolescência: perfil notificado na mesorregião do Baixo Amazonas. *Arq Bras Psicol.* [Internet]. 2018 [citado en 10 oct 2019]; 70(2):266-84. Disponible en:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-52672018000200019&lng=pt&nrm=iso

15. Platt VB, Back IC, Hauschild DB, Guedert, J. Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2018 [citado en 09 nov 2019]; 23(4):1019-31. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000401019

16. Vertamatti MAF. Fatores associados a duração e severidade do abuso sexual infantil em São Paulo – Brasil [Internet]. [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2017 [citado en 01 jul 2021]. 423p. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-15012018-133051/pt-br.php>

17. Fontes LFC, Conceição OC, Machado S. Violência sexual na adolescência, perfil da vítima e impactos sobre a saúde mental. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2017 [citado en 10 feb 2021]; 22(9):2919-28. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n9/2919-2928/pt/>

18. Talon MSV. Perfil epidemiológico dos menores vítimas de violência sexual em Cuiabá e região. *Cad Univag* [Internet]. 2018 [citado en 10 feb 2021]; 9(1):46-52. Disponível em: <http://www.periodicos.univag.com.br/index.php/caderno/article/viewFile/1211/1388>

19. Nunes ACP, Silva CC, Carvalho CTC, Silva FG, Fonseca PCSB. Violência infantil no Brasil e suas consequências psicológicas: uma revisão sistemática. *Braz J Dev.* [Internet]. 2020 [citado en 10 feb 2021]; 6(10):79408-41. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/18453/14870>

20. Roque EMST, Ferriani MGC. Desvendando a violência doméstica contra crianças e adolescentes sob a ótica dos operadores do direito na Comarca de Jardinópolis – SP. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2002 [citado en 10 feb 2021]; 10(3):334-44. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000300008

21. Presidência da República (Brasil). Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente [Internet]. Brasília, DF, 13 jul 1990 [citado en 03 dic 2019]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm

22. Nascimento AF, Deslandes SF. A construção da agenda pública brasileira de enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil. *Physis* [Internet]. 2016 [citado en 09 nov 2019]; 26(4):1171-91. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312016000401171&script=sci_abstract&lng=pt

23. Silva AJC, Trindade RFC, Oliveira LLF. Presunção do abuso sexual em crianças e adolescentes: vulnerabilidade da gravidez antes dos 14 anos. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2020 [citado en 10 feb 2021]; 73(Supl4):e20190143. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Kzh6wbDhSVZhDFvqMspCDMB/?format=pdf&lang=pt>

24. Lordello SEM, Costa LF. Violência sexual intrafamiliar e gravidez na adolescência: uma leitura bioecológica. *Psicol Teor Pesqui.* [Internet]. 2020 36(esp):1-11. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722020000300216&lng=en&nrm=iso

25. Farias R, Moré COO. Impact of pregnancy on at-risk, 10-14 year-old adolescents. *Psicol Reflex Crit* [Internet]. 2012 [citado en 10 feb 2021]; 25(3):596-604. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/262657001_Impact_of_Pregnancy_on_at-Risk_10-14_Year-Old_Adolescents

26. World Health Organization. Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2014 [citado en 10 feb 2021]. Disponível em: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/second-decade/en/

27. Santos MJ, Mascarenhas MDM, Rodrigues MTP, Monteiro RA. Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola - Brasil, 2010-2014. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2018 [citado en 01 jul 2021]; 27(2):e2017059. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222018000200305

28. Miura PO, Tardivo LSLPC, Barrientos DMS, Egry EY, Macedo CM. Adolescência, gravidez e violência doméstica: condições sociais e projetos de vida. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2020 [citado en 10 feb 2021]. 73(Supl1):e20190111. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kpSZMqX43mdS3rsWNg6Qpyf/?format=pdf&lang=pt>

29. Pimentel ASG, Araújo LS. Hermenéutica gestáltica de una violencia sexual intrafamiliar. *Psicol Estud.* [Internet]. 2009 [citado en 11 oct 2019]; 14(4):659-67. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722009000400006&script=sci_abstract&tlng=pt
30. Neves AS, Castro GB, Hayeck CM, Cury DG. Abuso sexual contra a criança e o adolescente: reflexões interdisciplinares. *Temas Psicol.* [Internet]. 2010 [citado en 11 oct 2019]; 18(1):99-111. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000100009
31. Reymao AEN, Gomes AJP. A violência contra a criança e o adolescente no arquipélago do Marajó (PA) e seu direito ao reconhecimento como sujeito de direito e de ser protegida e resguardada. *Rev Dir Soc, Seg Previd Soc.* [Internet]. 2019 [citado en 09 oct 2019]; 5(2):84-104. Disponible en: <https://indexlaw.org/index.php/revistadssps/article/view/6038>
32. Tavares C. Adultos sem juízo, crianças em prejuízo [Internet]. [dissertação]. Porto, Portugal: Universidade do Porto; 2013 [citado en 01 jul 2021]. 104p. Disponible en: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/67923/2/30335.pdf>
33. Cabral TG. Abuso sexual na infância, reflexões sobre a abordagem da terapia ocupacional nos contextos culturais. In: III Congresso de Educação em Saúde da Amazônia (COESA); 2014; Belém. Belém: Universidade Federal Pará; 2014. p. 12-4.

Editora Asociada: Fernanda Carolina Camargo

CONTRIBUCIONES

Giovana Rodrigues dos Santos contribuyó a la concepción, la recogida y el análisis de datos y la redacción. **Aline Sarturi Ponte** participó en la redacción y revisió. **Tânia Fernandes Silva** trabajó en la concepción del estudio y la revisión.

Como citar este artículo (Vancouver)

Santos GR, Ponte AS, Silva TF. Abuso sexual infantil: impacto en el comportamiento del niño y perspectivas para la Terapia Ocupacional. *REFACS* [Internet]. 2021 [citado en *insertar el día, mes y año de acceso*]; 9(Supl. 2):820-831. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*

Como citar este artículo (ABNT)

SANTOS, G. R.; PONTE, A. S.; SILVA, T. F. Abuso sexual infantil: impacto en el comportamiento del niño y perspectivas para la Terapia Ocupacional. *REFACS*, Uberaba, MG, v. 9, Supl. 2, p. 820-831, 2021. DOI: *insertar el link de DOI*. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso en: *insertar el día, mes y año de acceso*.

Como citar este artículo (APA)

Santos, G.R., Ponte, A.S., & Silva, T.F. (2021). Abuso sexual infantil: impacto en el comportamiento del niño y perspectivas para la Terapia Ocupacional. *REFACS*, 9(Supl. 2), 820-831. Recuperado en: *insertar el día, mes y año de acceso de insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

