

# DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN MENORES VICTIMAS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL JAGÜEY GRANDE.

Lic. Ana Delia Diéguez Pérez<sup>1</sup>, Msc Irma Regla López Gonzalez<sup>2</sup>, Msc Jesús Emilio Martínez Valdivia.<sup>3</sup>

1. *Universidad de Matanzas – Centro Universitario Jagüey Grande, Calle 54 #904 e/9 y 11 Jagüey Grande, Matanzas.*

2. *Universidad de Matanzas – Centro Universitario Jagüey Grande, Calle 54 #904 e/9 y 11 Jagüey Grande, Matanzas.*

3. *Universidad de Matanzas – Centro Universitario Jagüey Grande, Calle 54 #904 e/9 y 11 Jagüey Grande, Matanzas.*

*Monografías*



## Resumen

En el trabajo adordaremos la expresión de la depresión y ansiedad en menores víctimas de abuso sexual infantil en el municipio Jagüey Grande. La muestra estuvo integrada por 29 menores de edades entre 12-16 años a partir de los siguientes criterios: haber sido víctimas de delitos contra el normal desarrollo de las relaciones sexuales. Entre las técnicas, instrumentos y procedimientos empleados, se encuentra la revisión de documentos (historias clínicas) de los menores anteriormente diagnosticados por el equipo multidisciplinario del Órgano de Menores. Se arribaron a las conclusiones siguientes: Existe un mayor predominio de las edades comprendidas entre 13-15 años. Se evidencia una mayor incidencia en el sexo femenino que en el masculino. Los niveles depresivos rasgo/estado se expresaron bajos, mientras que en la ansiedad prevaleció a nivel medio como rasgo/ estado y en función de los datos obtenidos se elaboró un conjunto de recomendaciones dirigido a los padres/tutores y oficiales del Órgano de Menores.

*Palabras claves: Abuso; sexual; infantil; depresión; ansiedad.*

---

## Desarrollo:

La polémica del abuso sexual en niños<sup>(a)</sup> y adolescentes es sumamente engorroso, serio y poco tratado a la luz pública, por percibirlo como un secreto, tanto para el presunto victimario, que no quiere ser descubierto, como para la víctima que está completamente desorientada. El abuso sexual infantil no es patología nueva sino, una de las formas de maltrato infantil que acompañó al desarrollo del hombre durante toda su historia, siendo el más escondido de los maltratos y del que menos se conocía hasta la actualidad, tanto en el ambiente médico legal como en el ámbito social.

En cuanto al abuso sexual y sus definiciones se torna difícil en la actualidad dar una definición clara del abuso sexual que abarque todo el contenido que encierra este fenómeno, según la bibliografía consultada la D<sup>a</sup> Virginia Lina Cruz Hernández define el abuso sexual a menores como: "...aquél acto en el que se involucran niños y adolescentes de ambos sexos, inmaduros y dependientes, en actividades sexuales que no son verdaderamente comprendidas y frente a las cuales son incapaces de consentir responsablemente o que violan leyes de las relaciones familiares..." (1)

La Lic. Daylen Maura López, en su investigación refiere que: "el abuso sexual infantil (ASI) se puede definir como los «contactos e interacciones sexuales entre un menor de edad y un adulto o entre menores de edad si existe una diferencia de cinco años entre ellos, o si el niño/adolescente agresor se encuentra en una posición de poder o control sobre la víctima, aunque no haya diferencia de edad" (2)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la mayor parte de las agresiones sexuales tienen como víctimas a mujeres y niñas, siendo perpetradas por hombres de distintas edades. (3)



Por su parte la Lic. En Derecho Aylén Besada hace referencia en su tesis a la necesidad de definir este fenómeno y plantea que: "se trata de una expresión de violencia que involucra al menor en cualquier actividad con contacto sexual, directo o indirecto, frente a la que no puede dar un consentimiento real, con el objetivo del agresor de obtener placer sexual y mediante el establecimiento de una relación de poder. La diferencia de edad entre el agresor y la víctima debe estar entre 5 y 10 años, este último en los casos en que la víctima tenga 12 años o más; aunque el criterio más aceptado es el de cinco años de diferencia. De manera que el abuso sexual infantil no puede verse solo como un aspecto relacionado con la sexualidad de la persona, sino como un abuso de poder." (4)

El abuso sexual infantil ha sido objeto de incontables definiciones, y guarda una estrecha relación con el campo del conocimiento en que se desarrolla aquel que lo construye, las que hacen alusión directa a un cúmulo de conductas que pueden ser catalogadas como abusos sexuales infantiles o aquellas donde se aborda al fenómeno en concreto y no a sus manifestaciones. Una de las definiciones más completas es la brindada por el Dr. Rondón García para quien el abuso sexual infantil es una expresión de violencia sustentada en una relación de poder que involucra lo psicosocial, lo afectivo y lo genital.

Es una violación de los derechos humanos que se expresa en cualquier contacto sexual directo o indirecto hacia un niño con el objetivo de obtener gratificación sexual; media la intención de someter al niño a través del ejercicio del poder físico o psicológico del agresor. Se recurre a la obediencia violentando el consentimiento, la voluntad, los sentimientos, haciendo uso del engaño, promesa o intimidación, chantaje, amenaza hasta valerse de la fuerza física. Además este mismo autor plantea que el contacto sexual puede ser directo que va desde caricias hasta la penetración, o indirecto sin mediar contacto físico lo que incluye desde frases sexualizadas hasta la utilización del cuerpo del niño para pornografías, videos o prácticas de prostitución. (5)

La autora se adhiere a la definición dada anteriormente por este autor por ser la más integra, en ella se plantea una relación entre los factores genital, afectivo y psicosocial, y combina una especificación clara del significado sexual con alguna guía sobre la edad y el nivel de desarrollo de los participantes.

Además las características de concepto descritas por este autor corresponden con la muestra del estudio realizado. El fenómeno del abuso sexual viéndose referenciado en la bibliografía, está presente en ambos sexos, aunque es más frecuente en el sexo femenino y puede afectar a cualquier grupo de ciudadanos considerados legalmente como menores de edad, tanto las niñas(os) de 0 a 10 años, como adolescentes de 11 a 19 años. Esta forma de manifestación de la violencia es un fenómeno creciente, convertido en un problema mundial, que abarca formas complejas y afecta a grandes grupos de la población. (6)



El abuso sexual infantil es caracterizado de diferentes maneras entre ellas tenemos la referida por la Tte. Cnel. Ileana Mesa Tapia en su diplomado: "Abuso sexual infantil. Un abordaje social", planteando los conceptos siguientes como tipología del abuso sexual:

**Abuso sexual infantil:** es una expresión de violencia sustentada en una relación de poder que involucra lo psicosocial, lo afectivo y lo genital, que se expresa en cualquier contacto sexual directo o indirecto hacia un niño con el objetivo de obtener gratificación sexual. Se recurre a la obediencia violentando el consentimiento, la voluntad, los sentimientos, haciendo uso del engaño, promesas o intimidación, chantaje, amenaza hasta valerse de la fuerza física.

**Violación:** consiste en el acceso carnal con una mujer ya sea por vía normal o contranatura, con la concurrencia de algunas circunstancias.

**Estupro:** relación sexual con una mujer soltera mayor de 12 años y menor de 16, con empleo de abuso de autoridad o engaño.

**Incesto:** persona ascendente que tenga relaciones sexuales con su descendiente, incluidos los hermanos.

**Pederastia con violencia:** es definida como la agresión entre personas del sexo masculino, empleando violencia o intimidación, o aprovechando que la víctima esté privada de razón o de sentido o incapacitada para resistir.

**Abusos lascivos:** es el contacto físico con una persona de cualquier sexo, siempre que la intención no sea el acceso carnal.

**Hostigamiento sexual:** es el asedio reiterado a personas de cualquier sexo, valiéndose de su posición jerárquica, derivada de sus relaciones laborales, docentes, domésticas o cualquier otra que implique subordinación.

**Corrupción de menores:** consiste en utilizar o inducir a un menor al ejercicio de la prostitución o en la práctica de actos de corrupción, pornográficos, heterosexuales u homosexuales o llevarlos a lugares donde se practiquen éstos, bastando solo para estos casos la mera proposición por parte del autor, para que se configure el delito (7).

Por su parte refiere Carla Claros Flores en su tesis: "Abuso sexual infantil", plantea que existen diferentes formas de abuso sexual. Como sucede con otras formas de abuso, puede ser físico, verbal o emocional. Estas incluyen conductas que involucren caricias tales como:

Acariciar los genitales, pechos o ano de un niño por placer sexual u otro motivo innecesario, practicar juegos sexuales o hacer que un niño toque los genitales de alguien más, introducir objetos o partes del cuerpo (dedos, lengua o pene) dentro de la vulva, vagina, boca o ano de un niño, por placer sexual u otro motivo innecesario.

Comportamientos que no involucran caricias tales como:

Exponer los genitales a un menor, mostrar pornografía o hacer comentarios sexuales, hacer que un menor pose, se desnude o realice una postura sexual (incluyendo fotografías), espiar en los dormitorios y baños, entre otros. En 8 de cada 10 casos de abuso sexual, el menor conoce al agresor. Con frecuencia el agresor es alguien en quien el menor confía o ama, tal como un padre, vecino o familiar. (8)

El abuso sexual transita por varias etapas abuso sexual infantil.



El secreto: el menor no se atreve a contar lo que le sucede, no está seguro de sus sospechas y sentimientos, está confundido por los sentimientos y emociones que le evoca su relación con el agresor, por temores a ser enjuiciado o valorado negativamente por los demás. Con frecuencia está amenazado por este.

La desprotección: siente que está solo, bien por la familiaridad del victimario o la falta de crédito en su relato. Siente afinidad por el agresor de su vínculo anterior pero no le gusta lo que está pasando. Se siente malo, culpable.

La revelación: ya el menor no puede seguir soportando los efectos del abuso, o son sorprendidos en el acto, o detectados a través de algún indicio de los existentes. En ocasiones esta revelación ocurre mucho después de haberse iniciado el abuso sexual. (9)

Situaciones que favorecen el abuso sexual infantil:

Si el niño no recibe suficiente afecto, está educado(a) en una sumisión total u obediencia ciega, no conoce su cuerpo ni tiene información sobre la sexualidad, es maltratado, tiene una baja autoestima, se queda solo por mucho tiempo o con un control deficiente de los adultos, tiene dificultades para establecer relaciones con los demás y comunicarse y no tiene en quién confiar

Si los padres/tutores están ausentes (uno de ellos), es autoritario o al contrario carece de poder, hay maltrato de la madre por el esposo, hay dificultades en la comunicación entre los miembros de la familia o es poco afectuoso con los hijos, hay despreocupación en el cuidado del menor, pasa horas fuera del hogar, así como también la poca observación en los cambios de conducta del menor

Factores de riesgo del abuso sexual infantil:

El hecho de ser niña (mujer) es, indudablemente, uno de los factores que hace mucho más probable llegar a ser víctima de abuso sexual (3 niñas por 1 niño).

Los abusos sexuales se dan en niños y niñas de todas las edades, pero se producen con más frecuencia entre los 3 y los 10 años.

Las condiciones que favorecen el uso de la violencia con los niños están también asociadas a un mayor riesgo de sufrir abusos sexuales: pobreza, bajo nivel cultural, vivienda sin adecuadas, abuso del alcohol, prostitución, promiscuidad delante del menor, entre otros.

Situaciones familiares como: ausencia de los padres biológicos, incapacidad o enfermedad de la madre, los conflictos entre los padres (indiferencia, enfados, peleas, separaciones y divorcios), las relaciones pobres, escasas o deficitarias por algún motivo con los padres, entre otros.



Actualmente nos encontramos ante la problemática actual del abuso sexual infantil. Desde un enfoque más amplio, a nivel internacional el ejercicio investigativo ha adelantado diferentes estudios sobre los temas de abuso sexual y sus consecuencias, donde es posible encontrar valiosos aportes. Los estudios internacionales revelan que

aproximadamente un 20% de la mujeres y de un 5 a un 10% de los hombres manifiestan haber sufrido abusos sexuales en la infancia. Además, muchos niños son objeto de maltrato psicológico (también llamado maltrato emocional) y víctimas de desatención.

Se estima que el 31% de las mujeres en las prisiones a nivel mundial sufrieron atropello sexual cuando fueron niñas, y el 95% de las prostitutas adolescentes padecieron atentados sexuales. Se estima que los niños(as) con deficiencia psíquica y/o debilidad mental son entre 4 y 10 veces más vulnerables a sufrir de abuso sexual que los que no presentan deficiencia mental. (10)

Según un estimado razonable, se considera que el 20 % de las niñas y el 9 % de los varones están involucrados de una manera u otra con actividades sexuales inapropiadas para su edad, por estimulación de una persona de mayor edad. Para algunos esta cifra fluctúa como promedio alrededor del uno por ciento anual. Existen estudios de encuestas retrospectivas que sustentan el criterio que aproximadamente el 20 % de la población adulta ha sido víctima del abuso sexual en edades tempranas. (11)

Diversas publicaciones, en los Estados Unidos de América refieren que los adolescentes (15-19 años) y adultos jóvenes (20-24 años) tienen 4 veces más probabilidades de ser sexualmente asaltados que las mujeres/hombres de cualquier otro grupo de edad; reportes policiales de asalto sexual en Baltimore, Maryland (EE.UU) indican que más del 80 % de las personas asaltadas sexualmente eran mujeres menores de 25 años. De manera global, las tasas de violencia en citas en las adolescentes varían de un 20 a un 60 %.

América Latina y el Caribe no están excluidos de esta problemática, y en Colombia del total de reportes evaluados pertenecientes al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, alegan que el 86,2 % correspondían a mujeres, la mayoría menores de 25 años. En tanto en México, el 86,7 % eran mujeres, y la mayoría menores de 20 años. Además, 1 de cada 5 niños son abusados por un familiar cercano; en más del 50% hay evidencias de situaciones incestuosas; el 80% se les hizo responsables a vecinos, amigos, y/o parientes. (12)

En Cuba Al triunfo revolucionario se crea en Cuba y se implementa con su implementación el concepto de desarrollo general integral. La concepción del desarrollo integral es la aplicación de una política social única y dirigida por el estado, es el primer rasgo del derecho humano en Cuba, a pesar de las limitaciones económicas.

Específicamente en cuanto a la protección penal de los menores de edad de los abusos sexuales se puede expresar que están regulados en el Título XI del Código Penal Cubano, denominado "Delitos contra el normal desarrollo de las relaciones sexuales y contra la Familia, la Infancia y la Juventud", artículos 298-314 y se extiende a través de la existencia de varias figuras delictivas que de forma particular protegen al menor de ser víctima de abuso sexual. Ellas son la Violación, el Estupro, el Incesto, la Pederastia con Violencia, Abusos Lascivos, Corrupción de menores. (13)

Según refiere la Lic. Roxana Noda en su tesis, aparece el sexo femenino como más afectado en el período adolescente, entre 11 y 15 años de edad, con retraso escolar o mal rendimiento académico y en su mayoría presentan trastornos psicopatológicos previos al hecho y con escasa información sexual de acuerdo a sus edades. Predomina el medio



familiar disfuncional, con ausencia de la figura paterna y con manifestaciones de violencia intrafamiliar, la utilización habitual de golpes o castigos como formas de corrección, la presencia de relaciones de parejas violentas, asociadas al alcoholismo en la figura masculina y desatención o poca atención de las actividades que realizan los menores o de la compañía que tienen.

Alegando además que es necesario destacar las investigaciones victimo lógicas de gran rigor científico de forma continuada, realizadas por especialistas del Instituto de Medicina Legal en Ciudad de La Habana, que suministren una valiosa información sobre las víctimas y su medio familiar; su relación con el autor y una breve caracterización del mismo, daños que les provoca y la necesidad de diseñar programas de prevención y tratamiento para estos casos. Estas investigaciones permitirán un acercamiento al comportamiento del abuso sexual infantil en Cuba. (14)

Nuestro país cuenta con centros de protección a menores en varias provincias entre ellas se encuentran, Ciudad Habana, Santiago de Cuba, Ciego de Ávila entre otras, siendo una experiencia novedosa para la obtención de la evidencia grabada en imágenes y sonido en el momento de la exploración que se realiza durante el proceso investigativo de la instrucción penal a los menores víctimas de delitos, principalmente sexuales. Estos centros garantizan que el propio proceso de investigación no resulte traumático o produzca efectos psicológicos negativos que afecten emocionalmente a la víctima, de forma tal que brinden toda la información que conozca y preserven su anonimato y privacidad.

El abuso sexual en la provincia de Matanzas, es también problemática que no escapa a la realidad y no es la excepción, haciendo visible la situación de salud en niñas(o) y adolescentes atendidos con el diagnóstico de abuso sexual. Existe un elevado número de casos, aunque esto no significa que sea la cifra exacta de delitos de abuso sexual cometidos contra los menores. Se tiene en cuenta también que hay un por ciento de niños abusados que los padres/tutores no realizan la denuncia. Además, debido a una cuestión de confidencialidad, los datos estadísticos exactos no pudieron ser manejados por especialistas de otras profesiones fuera del Ministerio del Interior (MININT) con el objetivo de preservar la integridad de los menores víctimas y sus familiares, por lo que la investigación fue realizada solamente con la participación de los autores ofendidos a pesar de su interés por la misma.

En la bibliografía consultada, la mayoría de los autores plantean que los menores víctimas de abuso sexual infantil sufren síntomas depresivos/ansiosos como: llantos inmotivados, intranquilidad, irritabilidad, sudoraciones, palpitaciones entre otros síntomas. después de consultar la bibliografía, y tener conocimientos de los síntomas emocionales antes mencionados y generalizados en caso del abuso sexual tanto de manera transitorio o establecida, decide escoger para su estudio esos síntomas y no otros como irritabilidad, mal humor, impulsividad, aislamiento, dificultades en la socialización e incluso modos de afrontamiento, para corroborarlos con la bibliografía antes citadas.

La *depresión* proviene del latín *depressio*, que significa «opresión», «encogimiento» o «abatimiento», “es un trastorno del estado de ánimo, ya sea desde el punto de vista de la psicología o desde el punto de vista de la psiquiatría, pero siempre dentro del ámbito de la psicopatología. Según el modelo médico, la psiquiatría la describe como un trastorno



del estado de ánimo y su síntoma habitual es un estado de abatimiento e infelicidad que puede ser transitorio o permanente.” (15)

Es una enfermedad muy común que afecta el 40% de la población en algún momento de la vida. Muchas personas que necesitan ayuda no la busca por mitos, por el estigma social, o porque no comprende la importancia de sus síntomas. La sensación de pedir ayuda es un signo de debilidad. Sin embargo, la mayor parte de los casos de depresión ha mostrado una mejoría importante con psicoterapia y medicación. (16)

La depresión es un trastorno cerebral causado por niveles anormales de neuro transmisores. Es una enfermedad grave que afecta el rendimiento normal, el funcionamiento y las relaciones personales. Muchos factores la causan, entre ellos los antecedentes genéticos, trauma reciente, pérdidas o niveles desmedidos de estrés.

El concepto de depresión citado por el doctor Vicente Enrique Hernández Reye donde plantea que: “La alteración fundamental en estos trastornos es una alteración del humor o de la afectividad, por lo general en el sentido de la depresión (acompañada o no de ansiedad). Este cambio suele acompañarse de modificaciones de energía vital (hipobulia, abulia) y de las necesidades, el resto de los síntomas son secundarios a estas alteraciones del humor y la vitalidad, con frecuencia tienden a ser recurrentes y el inicio de cada episodio tienden a estar relacionados con factores estresantes”. (17)

Está también relacionada con pérdidas dentro del dominio personal y con una visión negativa del yo, del mundo y del futuro. Las valoraciones negativas son globales, exclusivas y frecuentes así como absolutas y conclusivas. Los sucesos negativos están orientados hacia el pasado y se ven como predeterminados. Los pensamientos automáticos usualmente toman la forma de autoafirmaciones negativas.

Por otro lado la ansiedad, forma parte de mecanismos básicos de supervivencia en el ser humano y es una respuesta a situaciones del medio que nos resultan sorprendidas, nuevas o amenazantes. Una reacción normal de ansiedad sería por ejemplo el hormigueo en el estómago cuando vamos a una cita importante, la tensión que se siente cuando el jefe está enojado, la taquicardia cuando nos sentimos en peligro. La ansiedad incita a actuar, a enfrentarse a una situación amenazadora e nos prepara para escapar. Es decir, se trata de una emoción encaminada a la adaptación y la preservación, nos ayuda a enfrentarnos a situaciones estresantes para tener el mejor desempeño.

Al hacer referencia en el abuso sexual y su vinculación a los síntomas emocionales como la ansiedad y la depresión se alega que al menos un 80% de las víctimas de abuso sexual sufren consecuencias psicológicas negativas. El alcance del impacto psicológico va a depender del grado de culpabilización del menor por parte de los padres, así como de las estrategias de afrontamiento de que disponga la víctima. En general, los menores tienden a presentar reacciones ansioso-depresivas; manifestándose en rechazo escolar y dificultades inespecíficas de socialización, así como comportamientos sexuales agresivos, presentando consecuencias a corto y a largo plazo.

Principales consecuencias a corto y largo plazo del abuso sexual en niños y adolescentes:





Entre los efectos emocionales se encuentran: Episodios depresivos, rasgos evidentes de ansiedad, daños en su autoestima y en los casos críticos se pueden manifestar posteriormente estrés postraumático, trastornos de personalidad, trastornos emocionales severos, entre otros. (18)

Consecuencias a corto plazo: puede ser común que un niño desarrolle algunas reacciones de estrés post-traumático que pueden responder positivamente al tratamiento. Otros (particularmente aquellos que han sufrido traumas múltiples y han recibido poco apoyo de los padres) pueden desarrollar trastorno de estrés post-traumático, depresión, y ansiedad.

Consecuencias a largo plazo: Los problemas más habituales son las alteraciones en la esfera sexual (disfunciones sexuales y menor capacidad de disfrute, especialmente), la depresión y el trastorno de estrés postraumático, así como un control inadecuado de la ira (en el caso de los varones, volcada al exterior en forma de violencia; en el de las mujeres canalizada en forma de conductas autodestructivas). (19)

Al relacionar la ansiedad y la depresión con el abuso sexual aparecen estos síntomas de manera muy frecuente manifestándose con problemas en el funcionamiento sexual y una disminución significativa en la autoestima de la víctima asociada con conductas autodestructivas e intentos de suicidio, sentimiento de soledad, problemas en las relaciones interpersonales y familiares.

Todo ello puede producir la evitación de las relaciones sexuales o una actividad sexual compulsiva y promiscua. Está demostrado en estudios anteriores que los niños que han sufrido abusos sexuales pueden desarrollar una depresión o trastornos de ansiedad, así como otros desórdenes psiquiátricos. Se explica en cierta medida, según las últimas investigaciones, que los niños que han sufrido abuso sexual sufren tanto estrés que puede encogerse el hipocampo, un área importante para la educación, la memoria y los sentimientos del individuo.

Según refiere la Lic. Yahira Rodríguez López en su investigación que entre los síntomas relacionados con este tema se destacan: Los trastornos depresivos y bipolares; los síntomas y trastornos de ansiedad, destacando por su elevada frecuencia el trastorno por estrés postraumático; el trastorno límite de la personalidad; así como las conductas autodestructivas (negligencia en las obligaciones, conductas de riesgo, ausencia de autoprotección, entre otras); las conductas auto-lesivas; las ideas suicidas e intentos de suicidio. (Ibis.14. P.6)

## Conclusiones



Entre los menores de edad abusados sexualmente del Municipio Jagüey Grande existe un mayor predominio en las edades comprendidas entre 13-15 años de edad. Se evidencia una mayor incidencia en el sexo femenino que en el masculino. En cuanto a la depresión se expresa un nivel bajo como rasgo/estado en los menores víctimas del estudio. Por otro lado la ansiedad es expresada a nivel medio como rasgo/estado en los

menores víctimas. Se elaboró un conjunto de recomendaciones dirigido a los padres/tutores y a los oficiales del Órgano de Menores para contribuir a disminuir la expresión de los estados psicológicos negativos de los menores víctimas.

## Bibliografía

JACK, H. *Engineer On A Disk - Manufacturing Integration and Automation* [on-line], 2003 [citado: marzo 30 de 2010], Grand Valley State University, Allendale, MI (USA) Disponible en: <http://claymore.engineer.gvsu.edu/eod/pdf/automate.pdf>.

ÖZEL, T.; NADGIR, A. Prediction of flank wear by using back propagation neural network modeling when cutting hardened H-13 steel with chamfered and honed CBN tools, *International Journal of Machine Tools & Manufacture*, 2002, 42 (3), p. 287 - 297.

TÁPANES, R. *Aplicación de la optimización multi objetivo del proceso de torneado*, 83 h. Tesis en opción al título de Máster en Ciencias. Universidad de Matanzas. Camilo Cienfuegos”, Matanzas (Cuba). 2005.

TROTT, A. R WELCH, T. *Referencia refrigeration and air-conditioning* (Third edition), Butterworth-Heinemann, Oxford, 2000.

CANAL CUBA VISIÓN. Programa Buenos Días. Canal Cuba visión; 20 noviembre. 2011.

MAURA D. Sistema de actividades para la atención a la familia de menores controlados por conducta, por la especialidad en la provincia de Artemisa. [Trabajo de Diploma]. La Habana, Cuba: UNAH; 2014.

CALDERÓN I. El abuso sexual y su asociación con las infecciones de transmisión sexual. *Revista de ginecología y obstetricia* [en línea] junio 2013 [Consulta: 20 noviembre 2014]; 36(01) (13110). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138660X201309001960138&script=sci.artxt>

BESADA A. El abuso sexual infantil. Un estudio sobre sus consecuencias a largo plazo en las esferas a largo plazo y de pareja. [Trabajo de Diploma]. La Habana, Cuba: ICA; 2013.

CARRILLO N, DE Y. “Propuesta de acciones dirigidas al Oficial de Prevención de

Menores, para la atención y seguimiento a las adolescentes víctimas de delitos sexuales controladas por la Especialidad en el municipio Boyeros”. [Trabajo de Diploma]. La Habana, Cuba: UNAH; 2014.



CLAROS C. Abuso sexual infantil [en línea]. Cuba; 17 octubre 2012 [Consulta 13 noviembre 2014]. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/asexual\\_infantil.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/asexual_infantil.pdf).

MESA I. El abuso sexual y sus consecuencias. [Tesis de Doctorado]. Matanzas, Cuba: ICA; 2013.

Nota descriptiva. Maltrato Infantil [en línea]. Colombia; 17 enero 2014 [Consulta: 19 noviembre 2014]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es>.

VALLEJO AR, Córdoba MI. Abuso sexual: tratamiento y atención. Revista de Psicología (CD-ROM) FEBRERO 2012; 30 (1).

LAMEIRAS M, Carrera MV, FAILDE JM. Abusos sexuales a menores: estado de la cuestión a nivel nacional e internacional. D'ESTUDIS DE LA VIOLÈNCIA [en línea] julio 2009 [Consulta: 17 diciembre 2014]; 6. Disponible en: [www.icev.cat](http://www.icev.cat).

Código Penal de la República de Cuba, artículos 298-314

NODA R. Caracterización de los hechos delictivos de abuso sexual en provincia Matanzas. [Trabajo de Diploma]. Matanzas, Cuba: UNAH; 2013.

CENTRO MÉDICO ABC. Clínica de Ansiedad y Depresión ABC [en línea]. Colombia; 04 marzo 2014 [Consulta: 13 diciembre 2014]. Disponible en: <http://www.abchospital.com/cae/centroneurologico/especialidades/ansiedad-ydepresion>.

PÉREZ M. La prevención, protección y tratamiento a los menores víctimas. [Trabajo de Diploma]. Las Tunas, Cuba: CENSA; 2013. P.5

DEPRESIÓN POWER POINT del Dr. Vicente Enrique Hernández Reyes. Disponible en: [http://www.atenas.inf.cu/?wpfb\\_dl=479](http://www.atenas.inf.cu/?wpfb_dl=479).

TRASTORNOS DE ANSIEDAD. Consultado : 7 de noviembre. Disponible en: [http://www.inprf.gob.mx/opencms/export/sites/INPRFM/psicosociales/archivos/guias/trastornos\\_de\\_ansiedad.pdf](http://www.inprf.gob.mx/opencms/export/sites/INPRFM/psicosociales/archivos/guias/trastornos_de_ansiedad.pdf)

ANSIEDAD, Depresión y estrategias de afrontamiento en adolescentes víctimas de explotación sexual. Disponible en: <http://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/9494/M%C3%B3nica%20Tatiana%20Rodr%C3%ADguez%20Casta%C3%B1eda%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

PREGUNTAS Y RESPUESTAS Acerca del Abuso Sexual Infantil. Disponible en: <http://ourkidscenter.com/wp-content/uploads/2014/05/Preguntas-y-Respuestas-Acerca-del-Abuso-Sexual-Infantil.pdf>.

