

ABUSO SEXUAL EN LA FRATRIA: UN TEMA DEL QUE NO SE HABLA



SIBLING SEXUAL ABUSE: AN UNSPOKEN ISSUE

Cómo citar este artículo: Sostin R., Cecilia, Maida S., Ana, Gorodischer R., Yael, Cartes U., Sofía, Contreras N., Constanza, Husak S., Karina (2025). Abuso sexual en la fratria: un tema del que no se habla. *Rev. De Familias y Terapias*, Año 34, N°58, noviembre 2025. Páginas 18 - 34. <https://doi.org/10.29260/DFYT.2025.58A>

DRA. CECILIA SOSTIN RUIZ¹, DRA. ANA MARGARITA MAIDA SOSIC², Yael GORODISCHER ROBLEDO³, SOFÍA CARTES ULLOA⁴, CONSTANZA CONTRERAS NÚÑEZ⁵ Y KARINA HUSAK SOTOMAYOR⁶

RESUMEN

El incesto entre hermanos es más común de lo que se cree. Hay autores que opinan que es el tipo más frecuente de abuso sexual. Siendo la relación de la fratria tan intensa y prolongada en el tiempo, las consecuencias son numerosas y provocan daño, tanto en la esfera física como psicológica y familiar.

Hay una diferencia fundamental si el incesto se produce entre hermanos de edades cercanas a cuando este ocurre entre un hermano mucho mayor y uno mucho menor. Si la diferencia de edad es escasa y la relación ha sido consensuada, podríamos pensar que no es abusiva, pero sí es dañina.

Entre hermanos cercanos en edad, donde no existe evidencia de coerción, los niños pueden ser tratados como dos víctimas.

No sólo es importante la terapia individual para cada niño involucrado, sino también una terapia familiar que permita identificar cómo se produjo, qué lo mantuvo y cómo reparar el tejido familiar.

Hay responsabilidad legal para los profesionales que tienen conocimiento de la ocurrencia de un abuso. Cada caso debe ser evaluado considerando sus particularidades.

Palabras clave: abuso sexual - incesto - abuso entre hermanos - maltrato - violencia entre hermanos - maltrato infantil.

1 **Dra. Cecilia Sostin Ruiz**, Psiquiatra infante juvenil, Instituto Chileno de Terapia Familiar. Registro ORCID <https://orcid.org/0009-0007-4827-6662>. Santiago, Chile. Correo electrónico: csostin@gmail.com.

2 **Dra. Ana Margarita Maida Sosis**, Psiquiatra infante juvenil, profesora asistente de Universidad de Chile. Instituto Chileno de Terapia Familiar. Santiago, Chile. Registro ORCID <https://orcid.org/0009-0008-4772-7270>. Correo electrónico: a.m.maida@gmail.com

3 **Yael Gorodischer Robledo**, Alumna de pregrado, Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes, Chile. Correo electrónico: ygorodischer@miuandes.cl

4 **Sofía Cartes Ulloa**, Psicóloga clínica, Unidad de Reparación en Maltrato y Abuso Infantil, Instituto Chileno de Terapia Familiar. Correo electrónico: scartes@miuandes.cl

5 **Constanza Contreras Núñez**, Psicóloga clínica, Unidad de Reparación en Maltrato y Abuso Infantil, Instituto Chileno de Terapia Familiar. Correo electrónico: cocontrerasn@gmail.com

6 **Karina Husak Sotomayor**, Psicóloga clínica, Unidad de Reparación en Maltrato y Abuso Infantil, Instituto Chileno de Terapia Familiar. Correo electrónico: kari.huzak@gmail.com

SUMMARY

Incest between siblings is more common than what it is commonly thought. There are authors who believe that it is the most frequent type of sexual abuse. Being the relationship between siblings so intense and prolonged in time, the consequences of incest are numerous and cause damage, both in the physical, psychological and family spheres. There is a fundamental difference if the incest occurs between siblings close in age to when it occurs between a much older and a much younger sibling. If the age difference is small and the relationship has been consensual, we might think that it has not been abusive, but, nonetheless, it is harmful. Not only is individual therapy important for each child involved, but also family therapy that makes it possible to identify how it occurred, what maintained it and how to repair the family fabric. There is a legal responsibility for health professionals to report abuse. Each case must be assessed considering their special particularities.

Keywords: sexual abuse - incest - sibling abuse - abuse - sibling violence - mistreatment.

INTRODUCCIÓN

Un padre de familia nos dijo: “La actividad sexual entre las personas es algo normal, deseado, que permite que se perpetúe la especie. ¿Por qué es dañino el abuso sexual? ¿Y por qué debiera preocuparnos la actividad sexual entre hermanos?”

En este artículo intentaremos abordar los conceptos de incesto y abuso entre hermanos, así como sus consecuencias y posibles intervenciones terapéuticas.

LA RELACIÓN DE LOS HERMANOS

Nuestros hermanos nos proveen de las relaciones íntimas más largas de la vida y permiten que mantengamos el sentido de familia (Mersky, 2015). Ni con los padres, hijos o parejas, la relación es tan prolongada (Caffaro, 2005 y 2014). Pueden ser las relaciones más duraderas y nutritivas pero, también, según algunos estudios, las más dañinas (Tener et al, 2020; Kluger, 2011).

La interacción con los hermanos ofrece la oportunidad de aprender a compartir, a pensar y a resolver conflictos. Ayuda a configurar la visión de sí mismo y del otro. Incluso una moderada rivalidad entre los hermanos puede ayudar al desarrollo social (Kutner, 1990).

Morril, (2014 y 2018) opina que las conductas abusivas (físicas, psicológicas, sexuales) entre los hermanos constituyen la forma más frecuente de violencia doméstica.

Las relaciones entre los hermanos comprenden dinámicas de poder complejas que se explican por diferencias culturales y de género. Los niños mayores típicamente tienen una gama más amplia de comportamientos que los menores y es más probable que hayan recibido la autorización de sus padres para emplearlos. En muchos casos de abuso sexual entre hermanos, el niño responsable suele ser el mayor, lo que refuerza una dinámica de poder (Yates et al., 2025).

Conocer el funcionamiento de la familia que nos consulta debe ir más allá de la comprensión de cómo los niños son criados por sus padres. Debe incluir cómo los individuos interactúan dentro de la familia, sus roles en diferentes situaciones y contextos, las relaciones entre los niños y las necesidades individuales de éstos en la familia.

Las familias sanas están abiertas a los conflictos, tienen límites generacionales claros y los padres reconocen la unicidad de cada hijo y, al mismo tiempo, las diferencias entre ellos (Caffaro, 2005). Los hermanos juegan tam-

bién un importante rol en enseñar y aprender mutuamente cómo es o se comporta el género opuesto (Kluger, 2011).

¿Qué tan frecuente es el incesto entre hermanos en la cultura occidental actual? Esta interrogante es un tema de debate. Con el secreto y el oprobio que rodea el tema del incesto es difícil precisar cifras que, por lo general, provienen del propio reporte en la edad adulta más que de las eventuales denuncias judiciales que se realizan (Canavan, 1992). En la presente comunicación nos basaremos en veinte casos de esta naturaleza que nos ha correspondido tratar en la práctica clínica.

¿INCESTO O ABUSO SEXUAL?

Frecuentemente es difícil precisar si lo reportado por nuestros pacientes constituye abuso o no. ¿Cómo y dónde se cruza la línea entre el juego sexual, la exploración normal y el abuso?

Clásicamente se define al abuso sexual infantil como una forma de desequilibrio de poder en que el niño es instado a realizar acciones sexuales para la gratificación de otro. Stathopoulos (2021) incluye contacto sexual directo o indirecto (como exposición de los genitales, observación y participación en pornografía). Almonte y Montt (2019) agregan que es abusivo exponer a un menor a ser testigo de actividades sexuales de otros.

Si existe diferencia de edad, se presupone un mayor poder mental y físico de la persona de más edad, quien estaría provista de conocimientos y herramientas intelectuales que le permitirían actuar de manera abierta o encubierta utilizándolas con distintos grados de coerción contra el menor.

El incesto corresponde a la actividad sexual entre dos personas que están estrechamente

relacionadas en una familia, por ejemplo, entre hermanos o entre padres e hijos, incluyendo a padres adoptivos y padrastros. A esta definición otros autores agregan que los participantes tienen un parentesco tan cercano que las leyes impiden el matrimonio entre ellos (Kellogg, 2005; Yildirim, 2014).

De esto se desprende que todo abuso entre hermanos cae dentro de la categoría del incesto, pero que no toda relación incestuosa entre hermanos constituye un abuso sexual, como en aquellos casos en que hay poca diferencia de edad y no hay coerción.

Dada la complejidad del comportamiento sexual entre los hermanos, los profesionales tienen que caracterizar las conductas, que pueden ser de tres tipos (Yates y Allardyce, 2021):

- Interacciones normales entre hermanos, esperadas dentro de su nivel de desarrollo, con niños de edad, tamaño y desarrollo cognitivo, que tienen características de juego, son voluntarias, y que disminuyen o se controlan si un adulto se los señala: juegos de doctor, de mamá y papá.

- Comportamiento problemático entre los hermanos que están fuera de las normas del desarrollo y pueden causar daño, están en un territorio ambiguo: algunas caricias y besos en la boca.
- Conductas claramente abusivas, con diferencias de edad entre los participantes, con uso de fuerza, amenazas, coerción, soborno, engaño, manipulación o uso de autoridad (Yates 2017 y 2024). Algunos autores han discutido que la diferencia de edad no debiera ser considerada un determinante, ya que es más importante el rol de poder (Yates et al., 2025).

Furniss (1991) describe dos tipos de incesto entre hermanos:

El primero, claramente abusivo, en que un hermano mayor adolescente, que tiene una relación de autoridad casi parental con el niño menor, abusa de éste en una dinámica parecida a la descrita en el abuso sexual de un adulto hacia un niño. En estos casos el hermano mayor se impone mediante la fuerza o el engaño y le exige al menor que mantenga el secreto de la relación (Furniss, 2013; Cicirelli, 1995; McNevin, 2010).

El segundo tipo sería aquel que Furniss (1991) denomina "síndrome de Hansel y Gretel", en el cual la actividad sexual se produce entre hermanos de edad similar, en que cada uno de los hermanos siente que da y recibe satisfacción y confort. En este caso la relación sexual es una forma confusa de expresión de afecto y cuidado por el otro. Según Furniss, en este caso ambos niños deben ser tratados como víctimas de la privación emocional vivida:

El matrimonio de los padres de Antonio y Elisa entró en crisis cuando ellos tenían 9 y 12 años por una infidelidad del padre, que se había ido de la casa, enviaba

poco dinero y, habiendo sido siempre muy cercano a los niños, apenas los veía. Los hermanos se abrazaron en la noche, buscando afecto uno del otro, y lentamente empezaron a explorar sus cuerpos. Elisa había sufrido un abuso sexual por parte de un tío cuando tenía 5 años, y trató de enseñarle a Antonio lo que ella sabía. Con frecuencia la madre los encontraba en la mañana durmiendo juntos. Ella estaba tan angustiada que le parecía tranquilizador que los niños se refugiaran entre ellos.

A los 15 años, Antonio había comenzado a hacerse cortes en los brazos y a hablar repetidamente de la muerte. En terapia reveló lo que "tenía enterrado en el corazón" una relación inquietante con su hermana, que lo había llevado a cuestionar su orientación sexual. En este caso en particular, no hubo coerción de uno de los hermanos hacia el otro, pero igualmente se produjeron consecuencias psicológicas derivadas del incesto.

Además de los tipos de relaciones incestuosas entre hermanos descritos por Furniss, existen otras variantes. Una de ellas es la que comienza como una exploración sexual mutua (Yates, 2025) que, con el tiempo, se va transformando en una relación coercitiva. Lo que se había iniciado como una exploración, puede progresar hasta convertirse en una relación abusiva en que un participante ejerce una relación de poder sobre el otro (Caffaro, 2017; Tener, 2017).

La historia está llena de ejemplos de incesto entre hermanos. Baste recordar el caso de los faraones en el Antiguo Egipto, donde se casaban los hermanos para perpetuar la dinastía. En este caso, la sociedad no juzgaba estas conductas como anormales, eran las esperadas en esa sociedad y cultura.

En nuestra experiencia, tanto los casos de incesto sin coerción ni engaño o en los que lo hay, conllevan consecuencias psicológicas.

Frecuencia

Se dice que aproximadamente una de cada 4 niñas y uno de cada 5 niños ha vivido una experiencia sexual abusiva durante la infancia (CDC 2015). Sin embargo, el abuso sexual entre hermanos puede ser hasta cinco veces mayor que entre padres e hijos (Ballantine y Krienert, 1980; Caffaro, 1998). Son varios los autores (Cole, 1982; Finkelhor, 1978; Caffaro y Conn, 2005) que señalan que el abuso sexual entre hermanos sería el tipo de abuso sexual intrafamiliar más frecuente. Además de ser frecuente, puede ser el tipo más prolongado en el tiempo, dada la disponibilidad y oportunidad que los hermanos tienen para estar juntos. Adler (1995) opina que el incesto entre hermanos es el menos investigado y denunciado de todos los casos de abuso sexual.

Las cifras sobre abuso sexual son difíciles de cuantificar. Se conocen a través de auto reporte cuando las personas son adultas. Pareciera ser que, cuando ocurre entre hermanos, la dificultad para reconocerlo como tal es aún mayor. Hay algunos aspectos que pueden ofrecer una explicación al respecto:

Es a veces difícil diferenciar la conducta sexual exploratoria normal del comportamiento abusivo. La naturaleza sexual de las conductas se puede esconder tras abrazos y juegos fraternales. La progresión hacia lo sexual puede ser menos explícita y menos invasiva. No todos los niños entienden que estas conductas no son las esperables entre hermanos. Algunos lo comprenden recién al llegar a la adolescencia o la adultez. Si se pasa algún límite puede

haber consecuencias psicológicas, aun cuando haya sido con intención exploratoria o juego. ¿Dónde trazar la línea? La línea podría estar en mirarse y tocarse sin producir excitación sexual. También es importante considerar si estos eventos se producen una única vez o se comienzan a repetir.

Algunos autores (Carlson, 2008) proponen que, para hablar de una conducta abusiva, los hermanos requieren tener una diferencia de edad de por lo menos 3 años. Finkelhor (1980) propone una diferencia de por lo menos cinco años entre los participantes. McDowell y colaboradores (2025), analizaron fichas de 23 niños que habían sufrido abuso sexual por parte de un hermano y encontraron que los agresores tenían en promedio 14,2 años y eran en 95% de sexo masculino, mientras que las víctimas tenían 9,8 años y eran en 72% de sexo femenino. En este estudio, la diferencia de edad era de 4,4 años.

En nuestra opinión no sólo es importante la diferencia de edad, sino que la diferencia cognitiva o de poder entre los hermanos, lo que también propone Caffaro (2020).

El abuso sexual entre hermanos puede producir vergüenza, culpa y temor a la reacción de los padres o a que se desintegre la familia, lo que lo hace permanecer oculto por largo tiempo.

Una vez abierto el secreto, éste puede mantenerse dentro de la familia, propiciado por los mismos protagonistas y por sus padres. Son muy escasas las denuncias de abuso sexual entre hermanos. Esto refuerza la necesidad de sensibilizar a las familias, reducir el estigma asociado a la revelación y promover estrategias de detección temprana que eviten el silenciamiento prolongado del abuso (Russell, 2025).

Hay muchas razones para que los padres crean que las conductas sexuales de sus hijos son juegos exploratorios:

La madre de Ignacio (12) y Rodrigo (10) escuchó música estridente proveniente del dormitorio de sus niños, junto a risas y gemidos. Abrió la puerta y encontró a su hijo menor practicando sexo oral a su hermano mayor, con un computador que mostraba una escena parecida. Su horror fue instantáneo.

Más tarde, en terapia, el padre confió que sabía que sus hijos veían pornografía en el computador. No le parecía mal. Era una forma de “educación sexual” de la época. “Es normal hoy en día”, señaló. Tampoco le preocupaba que ambos niños tuvieran conversaciones sexualizadas con respecto a las niñas. Su preocupación central era pensar que lo que habían realizado era una conducta homosexual.

LAS FAMILIAS DONDE OCURRE EL INCESTO

El abuso entre hermanos parece surgir con mayor frecuencia en familias muy conflictivas donde los progenitores están ausentes y hay poca supervisión. Otros factores de riesgo son el ambiente sexualizado, el trato preferente a un hermano, las dificultades en el apego, los roles de género rígidos, la existencia de secretos, el desequilibrio de poder y el maltrato físico (Caffaro, 2020; Caffaro 2014; Tidefors, 2010).

El incesto puede producirse en familias donde las necesidades emocionales de los niños no están siendo satisfechas por los adultos. Los niños pueden volcarse hacia un hermano buscando validación y protección.

Russell (1986) encontró que el 16% de 930 mujeres sobre 18 años habían sido abusadas sexualmente por un hermano. El abuso entre hermanos solía ocurrir en familias donde la víctima era el miembro devaluado de la familia. El abusador solía ser un hermano mayor.

La rivalidad extrema entre hermanos en tiempos pasados se consideraba como una forma normal de actuar y elaborar conflictos durante la niñez. Es frecuente que los proge-

nitores lo estimaran como parte del proceso de crecimiento (Mersky, 2015). Sin embargo, es aconsejable estar atento a cuando esta rivalidad adquiere caracteres muy agresivos y un hermano, por lo general el menor, teme al otro.

En el subsistema de medios hermano y de hermanastros también pueden producirse relaciones incestuosas. Tienen características muy especiales: muchas veces son familias de formación instantánea, donde los niños no tienen tiempo de conocerse ni de adaptarse, no tienen historia común y a veces han sido criados con valores muy diferentes (Caffaro, 2017):

Entre Samuel (16) y Eduardo (6), el abuso sexual comenzó como una forma de Samuel de expresar dolor, rabia y deseos de venganza hacia su padre, que se había vuelto a casar. Su hermanito menor, a su juicio, tenía “la vida regalada” que él no había tenido.

El incesto entre hermanos ocurre en familias en que los padres son poco accesibles, donde abundan los secretos familiares y donde existe un clima sexualizado.

En muchas familias, los padres suelen advertir a sus hijos que se cuiden de extraños, pero no advierten que el peligro puede estar dentro de la misma casa.

¿Cómo y por qué daña el abuso sexual?

Un padre nos decía: “la actividad sexual humana es normal, ¿en qué sentido es malo que haya ocurrido entre mis hijos?” Otra madre agregaba: “¿cómo le explico a mis niños que lo que han hecho es algo que les hace daño?”

El abuso sexual entre hermanos puede dañar por las consecuencias en la salud psicológica y física y por las reacciones familiares que desencadena.

Se ha descrito diversa sintomatología en sus participantes durante la niñez, adolescencia y la edad adulta. Se ha asociado a trastorno de stress postraumático, síndrome disociativo, depresión en la adultez, ansiedad, abuso de alcohol y sustancias, disfunción sexual, trastornos de la conducta alimentaria, comportamiento suicida y trastornos de personalidad. En cuanto a la salud física se ha asociado a enfermedades cardíacas, hipertensión arterial, enfermedad hepática y obesidad (Canton 2015; Chaffin, 2004).

Una de las principales consecuencias del abuso sexual es el trauma relacional en que el niño pierde la sensación de seguridad, confianza y conexión con su familia. Pierde también la capacidad de comunicarse con sus cercanos y no se siente amado, cuidado y valorado (Scheinberg, 2001). El trauma no sólo abarca el abuso en sí, sino también sentimientos de traición, incomprensión, falta de apoyo y posibles sentimientos de duelo por la pérdida de la relación con los padres y otros miembros de la familia (Van Berkel et al., 2025).

Si la víctima está en desventaja ya sea de fuerza, conocimientos, habilidades cognitivas

o todas las anteriores, se puede sentir despojada de sus capacidades de decisión, libertad y voluntad, transformándose en un objeto para la gratificación de otro.

Si hay uso de la fuerza o coerción entre los hermanos suele haber una víctima y un agresor parecido a lo que ocurre entre un adulto y un niño. Por el contrario, cuando el incesto adquiere la forma que Furniss denomina de Hansel y Gretel, ambos participantes suelen relatar intensos sentimientos de culpa por haber iniciado o mantenido una relación sexual:

En un caso de abuso sexual que se produjo a los 12 y 15 años, la hija se considera más dañada que su hermano. La joven mujer vive aislada, casi sin amigos, sin experiencia sentimental. El muchacho hace una vida normal de adulto joven, estudia y trabaja.

La hija se siente culpable, no valiosa, inapta para relaciones amorosas. En su propia visión, el daño se expresaba en su dificultad de relacionarse con otros. Como había participado en el acto sexual con su hermano, le era difícil liberarse de la sensación de no haber hecho uso de su voluntad.

Un porcentaje significativo de mujeres que han sufrido abuso por sus hermanos refirieron no haber logrado establecer relaciones sentimentales estables en la vida adulta (Caffaro, 2005; Canton, 2015). También pueden producirse rupturas con sus familias o parte de ellas. Así, las secuelas del abuso pueden extenderse hasta la adultez (Tener, 2025).

Entre los criterios de gravedad del abuso está la duración, la presencia de coerción y la intensidad de los actos sexuales practicados. Si ha habido penetración, el abuso es más grave (McLean, 2014).

Frente a la develación del abuso entre los hermanos, puede haber distintas consecuencias: negar que existió, obligar a mantener el secreto y vivir como si nada hubiera pasado, culpar a uno o a ambos sin intentar comprender lo que los llevó al incesto, separar a los hermanos obligando a uno a dejar el hogar familiar.

El incesto es particularmente dañino porque es frecuente que se mantenga en secreto, constituyendo un proceso crónico que puede perpetuarse por varios años (Yildirim, 2014; Bertele, 2021). Si la persona considera que revelar el secreto puede destruir a la familia, puede mantenerlo a costas de su tranquilidad.

En cuanto a las reacciones que se producen en las familias, hay un punto crítico que es la respuesta de los progenitores. La familia puede ayudar a la víctima a evitar futuros problemas escuchando, creyendo la historia, expresando su apoyo, mostrando su amor y creando una atmósfera abierta para el procesamiento del trauma (Chaffin, 2004).

No es infrecuente que quien inicia el incesto haya sido abusado. En un estudio de Glasser (2001) un 43% de los perpetradores había sufrido algún tipo de abuso sexual previo.

Hay que tener en cuenta que muchos abusos sexuales se acompañan de otros tipos de abuso: maltrato físico, abuso psicológico, negligencia, que inciden en su gravedad (Chaffin, 2004).

TERAPIA EN CASOS DE INCESTO ENTRE HERMANOS

La terapia es habitualmente un proceso largo que consta de distintas fases y en que se va incorporando a los distintos miembros de la familia de manera gradual, respetando los tiempos, deseos y necesidades de los participantes. Algunas consideraciones importantes

El abuso sexual acompañado de maltrato físico es particularmente difícil de ser develado. La víctima teme, con frecuencia, más a los golpes que al abuso sexual:

En una familia donde el padre agredía a la madre, el hermano mayor intentaba defenderla infructuosamente. Este joven sentía gran impotencia y rencor hacia su padre. En las noches iba a la habitación de su hermana, donde se masturbaba y eyaculaba, mientras la niña simulaba dormir. En su relato, ya siendo una joven mujer, ella dijo que “se sentía asquerosa” cuando esto sucedía. El hermano, a su vez, se sentía víctima de la violencia ejercida por el padre.

Se sabe que las consecuencias del incesto entre hermanos pueden ser tan dañinas como en los casos de abuso entre padre e hijo (Cyr, 2002). Aunque las relaciones entre los hermanos hayan parecido asemejarse al tipo de abuso que Furniss llama “Hansel y Gretel”, al parecer siempre hay un hermano que sabe más, que tiene más necesidades físicas, que se impone sobre el otro para buscar tranquilidad o consuelo.

El incesto es particularmente dañino porque es frecuente que se mantenga en secreto, constituyendo un proceso crónico en la familia que puede prolongarse por varios años (Yildirim, 2014).

respecto a la terapia familiar en casos de incesto entre hermanos son:

1. Obtener una historia completa de cómo se develó el abuso, qué factores pudieron facilitar la ocurrencia y la mantención del secreto y del abuso. Hay que evaluar cuáles

de esos factores continúan existiendo en la familia al momento de la consulta para trabajar sobre ellos.

2. Contactar a los terapeutas intervinientes en el caso, de tal modo de obtener la información que no es conveniente preguntar en una sesión familiar como, por ejemplo, los detalles e intensidad que revistió el abuso sexual sufrido.
3. Realizar sesiones intercaladas con los progenitores a solas, otras con la víctima, la víctima y los progenitores, el agresor a solas, el agresor y sus progenitores.
4. Pueden hacerse sesiones con ambos hermanos cuando el abuso ha terminado, y quien inició el abuso es capaz de responsabilizarse por éste y por el daño causado. Frecuentemente para llegar a este punto se necesita un trabajo previo con todos los participantes.
5. En el caso de hermanos de edades similares, se enfatiza que los dos eran niños en el momento en que se produjo el abuso. Si, por el contrario, hay una gran diferencia de edad entre los hermanos, o si el abuso se acompaña de violencia física, se recomienda separar a los hermanos por un tiempo.
6. Los progenitores están sometidos a un dilema de difícil solución al tener que apoyar simultáneamente a sus hijos (McNevin, 2010). Procuramos ayudar a que los progenitores respondan adecuadamente a las necesidades tanto del niño que inicia el abuso como a las de quien lo sufre.
7. Entre los factores a evaluar está investigar si el niño que inició el abuso fue abusado y repitió esta conducta con su hermano (Glasser, 2001).

8. Un aspecto importante es detener otros tipos de maltrato en la familia, que contribuyen a perder el respeto y abusar del otro.

Las familias pueden reaccionar de muy diversas maneras. Algunas respuestas pueden provocar más daño, como las que minimizan el abuso y distribuyen injustamente la culpa y la responsabilidad junto con desestimar el impacto del abuso (McNevin, 2010).

Para los progenitores, el discurso tiene que estar equilibrado entre dar apoyo y responsabilizarse por el abuso sexual. En algunos casos, hay que considerar que los participantes son dos niños, a los que hay que proteger y no culpabilizar (McVeigh, 2003). Con frecuencia los progenitores pueden experimentar sentimientos encontrados, y requerir del manejo de duelo de la familia que perdieron (Keane, 2013). La develación del abuso suele transformar profundamente la parentalidad, obligando a los cuidadores a desarrollar nuevas formas de relacionarse y de proteger a sus hijos (Westergren et al., 2023).

Quizás uno de los hechos más complejos es, a veces, el que coloca a los progenitores en la difícil decisión de tener que optar por uno de sus hijos. ¿Quién es la víctima, quién el agresor? Si tengo que separar a los hermanos, ¿quién permanece en el hogar familiar? ¿quién se va?

En el pasado, se promovía que el hermano/a que iniciaba la acción abusiva fuera separado de la familia para evitar poner en riesgo la seguridad de la víctima o de sus hermanos menores. Desde entonces, los enfoques terapéuticos han variado y se habla de tratar a todos los miembros (Stathopoulos, 2021).

Otra arista que hay que observar son las atribuciones que se hacen a los roles de género en muchas familias, donde las mujeres son denigradas o consideradas de menor valía que los hombres. Verbalizaciones como: “a las mujeres les ocurre esto” (refiriéndose a la iniciación sexual), “lo que ellos hicieron” (asignando igual responsabilidad a la hermana menor y al hermano mayor) son problemáticas:

Carolina era la única niña entre 4 hermanos. Ella y su madre estaban a cargo de todas las labores domésticas. Ni el padre ni los otros niños participaban en estas tareas. El padre era violento con su esposa. Cuando el hermano mayor abusó sexualmente a Carolina, ella no se atrevió a contarlo. Recién a los 20 años lo develó a una psicóloga que la atendía por depresión y abuso de sustancias.

La madre se angustió al saber lo ocurrido entre sus hijos. Al padre no le parecía necesario abrir el secreto guardado por años. En la terapia los padres tomaron conciencia de cómo las diferencias de género habían contribuido al abuso de la hija y a su imposibilidad de buscar ayuda.

En familias conflictivas, los profesionales suelen focalizarse en los problemas de los adultos o de las parejas pensando que, si solucionan éstos, los conflictos entre los hermanos van a disminuir. Los especialistas investigamos poco los conflictos en la fratría y raramente estamos alertas a que pueda ocurrir una situación de abuso sexual en ella:

Mientras los progenitores cuidaban a un hermano mayor con serios problemas de salud, Alonso y Marcela se acostaban juntos. Alonso empezó a acariciar a su hermana menor, hasta que Marcela le dijo que no quería más caricias. ¿Había sido esto un abuso sexual? ¿Había aquí con-

sentimiento entre los hermanos? Probablemente esta era una situación al estilo Hansel y Gretel, donde el hecho que sobresalía era que Alonso no tenía la sensación de abuso hacia su hermana y Marcela tampoco, ya que había logrado detener una situación que la incomodaba.

La intención de muchos participantes en la interacción abusiva de proteger a sus progenitores crea una barrera, a veces infranqueable, para develar el abuso. O bien, otra razón para callar y guardar el secreto es que se puede temer que los hermanos que lo iniciaron sufran consecuencias muy graves. Para algunos autores la dinámica familiar puede ser tan disfuncional o violenta que no resulta adecuado ni seguro intentar un proceso develador dentro de la misma unidad familiar (Adams, 2025).

Los casos que se presentan son, desde el punto de vista familiar, muy complejos y es conveniente abordarlos en varios niveles. En primer lugar, en el plano individual. En caso de que varios miembros de la familia tengan terapias individuales, el ideal es que los terapeutas estén conectados con autorización de cada participante para compartir lo que ocurre en cada una de las terapias (Sheinberg 2001).

Sin embargo, la terapia individual no es suficiente. Es aconsejable realizar, en forma paralela, una terapia familiar de tal modo de conocer cuáles fueron los factores predisponentes, cuáles mantuvieron el abuso, trabajar sobre ellos e intentar reparar el tejido relacional de la familia (Egaña, 2022).

Hay evidencia de que, si se involucra a la familia, el progreso terapéutico es más rápido (McNevin, 2010). Un aspecto esencial es, además, que se detenga el comportamiento sexual problemático (Stathopoulos, 2021). Según estos autores toda la familia puede llegar a comprender lo que ha ocurrido y a realizar

los ajustes necesarios para que los participantes en el incesto tengan la oportunidad de realizar un proceso terapéutico productivo.

En nuestro equipo del Instituto Chileno de Terapia Familiar, atendemos estas familias en coterapia, con el apoyo del espejo de visión unidireccional, donde se ubica el equipo terapéutico quien sigue atentamente la sesión y hace observaciones al final de ella. Esto para que los terapeutas se la transmitan a la familia, en una forma similar al equipo reflexivo de Andersen (Andersen, 2021).

Las familias pueden reaccionar de muy diversas maneras. Algunas respuestas no son las esperadas por los terapeutas, especialmente aquellas que comprenden minimización y distribución injusta de la culpa y la responsabilidad. Tampoco aquellas respuestas que desestiman el impacto del abuso (McNevin, 2010). Para muchas víctimas es doloroso que se considere que ambos hermanos fueron participantes activos. Esto aumenta su vergüenza y culpa (Caffaro, 2017).

En el caso de los dos niños que veían pornografía, los padres se escandalizaron cuando descubrieron que la estaban actuando entre ellos, pero tuvieron serias dificultades en organizar su hogar y supervisarlos. Los niños tenían amplia libertad para deambular por el vecindario, de casa en casa, así como para ver lo que querían en el computador o sus teléfonos. Sus respuestas a por qué los padres se habían angustiado al verlos practicar sexo oral entre ellos, denotaban falta de conciencia de lo que está permitido y lo que no está. La terapia se centró en indagar cómo había resultado esta falta de supervisión y límites y a ayudarlos a que los estructuraran.

En muchas terapias se espera que el agresor pida perdón al hermano agredido, pero este es un tema complejo. No hay que alentar al agresor a pedir perdón sin asumir la responsabilidad por el abuso o por el daño causado, como tampoco a que la víctima perdone por la presión familiar.

Carolina (22 años), esperaba con mucha ilusión que su hermano Andrés (25), le pidiera perdón por el abuso sexual que le había infligido cuando eran adolescentes. En una sesión de terapia familiar, con sólo los dos hermanos presentes, Andrés se arrodilló frente a su hermana y la abrazó, sin decir palabra. Carolina esperaba que se refiriera a lo que había ocurrido. Se sintió decepcionada, lo que se acrecentó cuando supo que Andrés, en su terapia individual, había consultado por sus problemas con su padre, sin mencionar el abuso sexual hacia ella.

No es infrecuente que la complejidad de los casos atendidos produzca diversas reacciones y opiniones en el equipo terapéutico (Itzick et al., 2025). En este caso en particular, algunos terapeutas abogaban por el hecho que Andrés había pedido perdón en forma sincera; otros se abanderizaron por Carolina y sentían que su actuación había sido insuficiente y que era natural que ella se sintiera descontenta.

Por otra parte, este caso refleja las complejidades respecto a los factores que inciden en la génesis del abuso sexual entre hermanos: la violencia física que el padre ejercía hacia la madre aterrorizaba a los hijos, haciendo que la defensa que intentaba un niño como Andrés fuera débil e ineficaz. Los padres tenían firmes creencias frente a los roles de género y sentían que Carolina debiera haber detenido el abuso de su hermano. A esto se añadía que algunos miembros del equipo terapéutico observaban

factores individuales de los miembros de la familia que les hacía actuar de la forma en que lo hacían, como, por ejemplo, un padre con rasgos de trastornos de la personalidad narcisista y un hijo con un posible trastorno del desarrollo, que contribuían al caldo de cultivo de esta familia: violencia, terror, niña exigida, niño con dificultad para procesar sentimientos, madre frágil, y un sistema de salud que no pudo leer a tiempo lo que le pasaba a una niña que de excelente estudiante se transformó en una adolescente con problemas académicos, con cambios de conducta y sintomatología somática.

Acciones legales en abuso sexual entre hermanos.

La protección de los niños del maltrato y abuso es una responsabilidad de todos los adultos involucrados. Los profesionales de la salud y de la educación tienen tareas especiales en este sentido, pues se encuentran en una posición privilegiada para observar a los niños y sus familias durante un tiempo prolongado.

Si existe una sospecha de maltrato o abuso, hay un deber legal de denunciar. Este es un punto extraordinariamente delicado cuando el maltrato o abuso se produce entre hermanos, especialmente entre dos niños, a veces de edades similares. Hay que tener siempre presente que la primera responsabilidad es hacia el o los niños, considerando que ninguna acción sustituye en esta área al buen criterio y juicio clínico para evaluar caso a caso.

El bienestar y la protección de los niños es primordial y, antes que nada, hay que evitar hacer más daño. Las decisiones que se tomen, deben ayudar en conjunto, al interés superior del niño (o de los dos niños), sin olvidar que el niño tiene una familia, o que esta familia

pueda ser menospreciada o maltratada en el proceso. Lo mejor que le puede pasar a un niño que ha sufrido es que el maltrato cese, que sea protegido y que, si ha debido alejarse de su familia, que este alejamiento sea temporal, mientras la familia se recupera y se trata (Wilkinson, 2003).

Terapia en un caso de abuso sexual entre hermanos

El presente relato clínico describe un proceso de terapia familiar realizado con una familia a lo largo de 30 sesiones. La terapia fue motivada por la revelación de Daniela, hija menor, respecto a una situación de abuso sexual ocurrida en la infancia por parte de su hermano Nicolás.

EL SISTEMA FAMILIAR

La familia está compuesta por la madre, María, el padre, José y sus dos hijos: Nicolás, de 27 años, y Daniela de 24. El motivo de la consulta fueron síntomas depresivos que Daniela manifestó durante la pandemia de COVID y que ella asociaba a un abuso sexual sufrido en su infancia por parte de Nicolás. Cuando el abuso ocurrió, Daniela y Nicolás tenían 9 y 11 años, respectivamente. La revelación de Daniela ocurre años después y activa múltiples capas de conflicto intra e intergeneracional.

Desde el inicio del proceso se identificó una estructura autoritaria rígida, donde el padre ocupaba un rol directivo y distante, mientras que la madre asumía funciones de mediación emocional. Los hijos fueron exigidos desde pequeños, con altas expectativas especialmente puestas sobre Nicolás, de quien se esperaba buen desempeño y obediencia. Por otro lado, Daniela fue reforzada en un rol conciliador.

CONTACTO INICIAL Y REVELACIÓN DEL TRAUMA (SESIONES 1–4)

Las primeras sesiones se realizaron con los padres, quienes relatan con ambivalencia el contexto de la revelación del abuso sufrido por Daniela. Durante la pandemia, la familia se vio obligada a una mayor cercanía, lo que llevó a Daniela a sentirse incómoda frente a su hermano y a revelar el abuso sufrido años antes. María se muestra muy afectada, mientras José minimiza lo ocurrido (“estas cosas pasan en todas las familias”, “la sexualidad es normal”). Ambos admiten que mientras sus hijos crecían, debieron priorizar su trabajo por sobre la atención de los hijos.

Daniela participa luego en sesiones individuales y familiares, revelando que desde los 15 años había intentado comunicar el abuso, sin lograrlo. Describe haber interpretado los episodios vividos con su hermano como un “juego raro” en su niñez, pero haber sentido creciente incomodidad y sensación de transgresión a medida que pasaba el tiempo.

INCORPORACIÓN PROGRESIVA DE NICOLÁS (SESIONES 5–10)

A medida que se avanzó en el proceso, se incorporó a Nicolás en sesiones, primero individuales y después, junto a sus padres. Nicolás expresó su disposición a participar, para “evitarle el sufrimiento a su hermana”, pero, junto a esto, manifestó confusión, vergüenza y una postura ambivalente entre negación y reconocimiento del daño. Las terapeutas promovieron un espacio contenedor, pero fueron explícitas en cuanto a los efectos del abuso sexual.

La dinámica entre José y Nicolás reveló un vínculo fundado en la exigencia: Nicolás fue socializado como un “hijo modelo” que debía rendir y no fallar. Esta relación contribuyó a

inhibir procesos de autorreflexión, que sólo durante el proceso terapéutico comenzaron a emerger.

Daniela, por su parte, en sesiones individuales y con sus padres pudo verbalizar el dolor acumulado y con mucha dificultad empezó a cuestionar las estructuras familiares que impidieron una protección efectiva.

PROCESOS DE REPARACIÓN INDIVIDUAL Y RELACIONAL (SESIONES 11–20)

Durante esta etapa, en que participaron todos los miembros de la familia en distintas combinaciones, los vínculos se reorganizaron. José reconoció haber sido un padre más preocupado por el rendimiento que por el acompañamiento emocional. María también comenzó a distanciarse de su rol de mediadora, permitiendo mayor autonomía en sus hijos.

La madre transitó de modo ambivalente entre la rabia que le generaba la situación de abuso entre los hermanos y la culpa por no haberlos podido proteger a ambos. Reconoció que un sentimiento muy difícil fue sentir rabia hacia su hijo y desconfiar que éste estuviese a solas con niños pequeños, ya que podría repetir acciones abusivas.

Daniela manifestó avances significativos en autovaloración, construcción de límites y elaboración del trauma. Refirió que “hablar sin miedo” la había aliviado, aunque persistía cierto temor a ser juzgada y a causar daño a su familia, en especial a su hermano Nicolás, a quien ella quería.

Nicolás mostró avances en autoconocimiento. Relató haber sufrido maltrato por parte del padre, quien tendía a reaccionar de manera violenta frente a los errores de los otros, tanto en el trabajo como en el hogar. Escuchar que su madre temía que él pudiera

abusar de niños pequeños lo afligió mucho. Se promovieron conversaciones con su madre en que profundizaron en las dinámicas de la infancia y concordaron en que el temor de la madre era infundado, produciéndose un acercamiento entre ambos.

La posibilidad de la madre de transparentar sus temores y rabias en sesión permitió que su hijo reflexione acerca de sus acciones y que Daniela compartiera sus temores de ruptura familiar y su deseo de proteger a su hermano. El padre, a su vez, reflexionó acerca de su maltrato y la influencia sobre las conductas de sus hijos.

CIERRE (SESIONES 21–30)

En las últimas sesiones se observaron movimientos hacia la autonomía de los miembros de la familia. Daniela reportó disminución marcada de sus síntomas ansiosos y retomó proyectos personales y laborales, estableciendo vínculos afectivos fuera del sistema familiar. Nicolás logró encontrar empleo y reconoció haber iniciado un camino propio.

José y María evidenciaron una relación de pareja más colaborativa, menos centrada en la funcionalidad externa y más en la sintonía emocional.

La última sesión familiar se realizó con todos sus miembros, y funcionó como una instancia ritual de cierre donde se verbalizaron logros y se tomó conciencia de la distancia recorrida.

Se apreció una familia que pudo integrar el conflicto como parte de su historia, pero sin quedar definida por él.

REFLEXIONES FINALES

En el proceso terapéutico, las dinámicas familiares fueron analizadas desde la conversación reflexiva entre los distintos miembros de la familia y el equipo terapéutico, el que estuvo compuesto por dos terapeutas directos en sistema de coterapia y tres terapeutas en equipo reflexivo que intervenían al final de cada sesión.

Este caso ilustra la posibilidad de reparación afectiva incluso en contextos donde el abuso intrafamiliar ha estado silenciado durante años. El trabajo con esta familia consideró a ambos niños como víctimas, dado que ambos sufrieron de descuido emocional durante parte de su niñez, ejemplificando lo que Furniss llama “incesto estilo Hansel y Gretel”.

La alternancia entre sesiones individuales, diádicas y familiares resultó clave para adaptar el encuadre a los distintos momentos del proceso.

Este caso refuerza la necesidad de incluir el trauma y la violencia relacional dentro del trabajo familiar, no como hechos aislados, sino como síntomas que requieren una lectura integral y una respuesta terapéutica cuidadosa y respetuosa del ritmo de cada miembro de la familia.

CONCLUSIONES

La sexualidad es normal, pero el incesto no. La sexualidad temprana es dañina. Ni el aparato psíquico ni el físico están preparados para iniciar la actividad sexual precozmente.

El abuso sexual entre hermanos es el menos conocido por los profesionales que trabajan en la infancia en este tema, siendo, por otro lado, el más frecuente, el de mayor duración y el que menos se denuncia. Es difícil predecir las consecuencias que un caso de abuso va a tener en un niño en particular.

La terapia familiar es una buena herramienta para determinar cómo se inició, qué lo mantuvo y qué puede detener un abuso sexual dentro de la familia. Sabemos también que no tendrá las mismas características si se trata de un hermano agresor mucho mayor, en cuyo caso el abuso reviste características similares

a las del abuso de un adulto, a si ocurre entre niños de edades similares, donde puede haber cierto grado de consensualidad.

Como terapeutas tenemos la obligación de no dejar pasar el incesto como un juego de niños, así como de proteger la integridad de los participantes sin tildar prematuramente a uno como agresor y al otro como víctima. Es necesario conocer el contexto en que se produjo y las circunstancias que lo rodearon.

Hay grandes dificultades en la terapia: mantener el equilibrio entre los sistemas y trabajar para no asignar la responsabilidad a un solo miembro. Siempre hay un contexto a explorar. Trabajar con los padres es un tema esencial. Los niños los necesitan como guías y como agentes reparadores del tejido familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adams, A. (2025). Family characteristics, responses, and dynamics associated with sibling sexual abuse: A scoping review. *Child Abuse & Neglect*, 162, 106795.
- Adler, N., & Schutz, J. (1995). Sibling incest offenders. *Child abuse and Neglect*, 19(7), 811-819.
- Alvarez K. (2012). Abuso sexual en la niñez y adolescencia. En Almonte, C., y Montt, M. E. *Psicopatología Infantil y de la adolescencia* (pp. 274-275). Segunda edición.
- Andersen, T. (2021). *El equipo reflexivo. Diálogos y diálogos sobre los diálogos*. Gedisa
- Ascherman, L. I. & Safier, E. J. (1990). Sibling incest: A consequence of individual and family dysfunction. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 54(3), 311-322.
- Bertele, N., & Talmon, A. (2021). Sibling Sexual Abuse: A Review of Empirical Studies in the Field. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(2), 420-428.
- CDC. (2015). Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR): Prevalence of Sexual Violence against children and use of social services. *Seven countries*, 64(21), 565-569.
- Caffaro, J. (2017). Treating adult survivors of sibling sexual abuse: A relational strengths-based approach. *Journal of Family Violence*.
- Caffaro, J. (2020). *Sexual abuse of siblings*. The SAGE handbook of domestic violence Sage.

- Caffaro, J. V. (2014). *Sibling abuse trauma: Assessment and intervention strategies for children, families, and adults* (2nd ed.). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Caffaro, J., & Conn-Caffaro, A. (1998). *Sibling abuse trauma: Assessment and intervention strategies for children, families, and adults*. The Haworth Maltreatment and Trauma Press.
- Caffaro, J., & Conn-Caffaro, A. (2005). Treating sibling abuse families. *Aggression and Violent Behavior*, 10, 604–623
- Canavan, M. M., Meyer, W. J., & Higgs, D. C. (1992). The female experience of sibling incest. *Journal of Marital and Family Therapy*, 18(2), 129-142.
- Cantón-Cortés, D. y Cortés, M. R. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anal. Psicol*, 31(2), Murcia.
- Carlson, B., Maciol, K., Schneider, J. (2008). Sibling Incest: Reports from Forty-One Survivors (2006). *Journal of Child Sexual Abuse*, 15(4).
- Chaffin, M. F. (2004). Evidence based treatments in child abuse and neglect. *Children and youth services review*, 126, 1097-1113.
- Cicirelli, V. G. (1995). Sibling Sexual Experiences: Normal Exploratory Behavior, Nonabusive Incest, and Abusive Incest. In: *Sibling Relationships Across the Life Span*. Springer.
- Cole, E. (1982). Sibling incest: The myth of benign sibling incest. *Women & Therapy*, 1(3), 79-89.
- Cyr, M., Wright, J., McDuff, P., & Perron, A. (2002). Intrafamilial sexual abuse: Brother-sister incest does not differ from father-daughter and stepfather-stepdaughter incest. *Child Abuse & Neglect*, 26(9), 957-973.
- Egaña, V., Maida, A. M. (2022). Maltrato y abuso sexual infantil ¿por qué es importante abordarlos desde un enfoque familiar? En Rauld J. C. *Perspectivas críticas de la salud mental infantil*. Editorial Hammurabi.
- Finkelhor, D. (1980). Sex among siblings: A survey on prevalence, variety, and effects. *Archives of Sexual Behavior*, 9(3), 171-194.
- Furniss, T. (1991 y 2013). *The Multiprofessional Handbook of Child Sexual Abuse: Integrated Management, Therapy, and Legal Intervention*. Routledge.
- Glasser, M., Kolvin, I., Campbell, D., Glasser, A., Leitch, I., & Farrelly, S. (2001). Cycle of child sexual abuse: links between being a victim and becoming a perpetrator. *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*, 179, 482-497.
- Itzick, M., Possick, C., & Rosenberg, Z. (2025). Psycho-social Professionals' Perceptions of Sibling Sexual Abuse. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 42, 361-373.
- Keane, M., Guest A., Padbury, J. (2013). A balancing act: a family perspective on child sexual abuse. *Child abuse review*, 22, 246-254.
- Kellogg, N. (2005). The evaluation of sexual abuse in children. *Pediatrics*, 116(2), 506-12.
- Kluger, J. (2011). *The sibling effect. What the bonds among brothers and sisters reveal about us*. New York: Riverhead books.

- McVeigh, M. J. (2003). "But she didn't say no": an exploration of sibling sexual abuse. *Australian Social Work*, 56(2), 116-126.
- McLean, C., Morris, S., Conklin, P., Jayawickreme, N., Foa, E. Trauma Characteristics and Posttraumatic Stress Disorder among Adolescent Survivors of Childhood Sexual Abuse. *J. Fam. Viol.*, 29(5), 559-566.
- McNevin, E., (2010). Applied Restorative Justice as a Complement to Systemic Family Therapy: Theory and Practice Implications for Families Experiencing Intra-Familial Adolescent Sibling Incest. *The Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 31(1), 60-72.
- Mersky Lerder J. (2015). *The sibling Connection. How Siblings shape our lives*. E book. Distributed by Publish.
- Morrill, M., Bachman, C., Polisuk, B., Kostelyk, K., Wilson, S. (2018). An exploration of the relationship between experiences with Sibling abuse and Peer Bullying: a Pilot Study. *J. Child Adoles. Trauma*, 11(1), 113-120.
- Morrill, M. (2014). Sibling sexual abuse: An exploratory study of Long-Term Consequences for Self-esteem and Counseling considerations. *J. Fam. Viol.*, 29, 205-213.
- Russell, D. E. H. (1986). *The Secret Trauma: Incest in the Lives of Girls and Women*. New York: Basic Books.
- Russell, D. H., Trew, S., Dickson, J., Hunt, G. R., & Higgins, D. J. (2025). The risk and protective factors, response to disclosure, and interventions for sibling sexual abuse: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 162.
- Scheinberg, M., Fraenkel, P. (2001). *The Relational Trauma of Incest: A Family-Based Approach to Treatment*. New York: The Guilford Press.
- Smith, H., & Israel, E. (1987). Sibling incest: A study of the dynamics of 25 cases. *Child Abuse & Neglect*, 11(1), 101-108.
- Stathopoulos, M. (2021) Sibling Sexual Abuse. Discovering what works for families. Australian Government. *Australian Institute of Family Studies*, 1, 118-120.
- Tener, D., Tarshish, N., & Turgeman, S. (2020). "Victim, perpetrator, or just my brother?" Sibling sexual abuse in large families: A child advocacy center study. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(21-22), 4887-4912.
- Tener, D. (2025). Sibling sexual abuse: A commentary based on seven studies, seven insights. *Child Abuse & Neglect*, 158, 1-10.
- Tidefors, I., Arvidsson, H., Ingelvalson, S., Larsson, M. (2010). Sibling incest: a literature review and a clinical study. *Journal of Sexual aggression*, 16(3), 347-360.
- Van Berkel, S. R., Bicanic, I. A. E., & Van der Voort, A. (2025). "Just listen to me": Experiences of therapy after childhood sibling sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 162 (3).
- Wilkinson, D., Savulescu, J., Hope, T., & Hendrick, J. (2008). *Medical ethics and law: The core curriculum* (2nd ed.). Elsevier Health Sciences
- Yildirim, A., et al. (2014). Evaluation of social and demographic characteristics of incest cases in a University Hospital in Turkey. *Med. Sci. Monit.*, 20, 693-697.