

PROGRAMA INTEGRAL DE PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL POR ABUSO SEXUAL

Susana Mariscal y Blanca Gutiérrez
Universidad Católica Boliviana

El maltrato infantil es un fenómeno mundial cada vez más alarmante. En Bolivia, seis de cada diez niñ@s[@] y adolescentes son maltratad@s en su familia y tres de l@s mism@s son víctimas de abuso sexual en el ámbito familiar, escolar o laboral (Ministerio de Desarrollo Humano & UNICEF, 1997). Estas cifras reflejan que la violencia contra la niñez es una práctica socialmente aceptada tanto por adultos y niñ@s, agraviados en nombre del amor, de la educación y de la disciplina, siendo atentados contra sus derechos y contra su dignidad de personas (Brondi, M., Barreto, L. en Cedib, UNICEF, Terre des hommes, 1997).

El maltrato infantil es definido como toda violencia, ocasional o no, que atente contra la integridad física o psíquica del niñ@, afectando su desarrollo (Martínez y de Paúl, 1993, Barreto en Cedib, UNICEF, Terre des hommes, 1997). El maltrato infantil recae especialmente sobre las niñas por la discriminación social que coloca al sexo masculino por encima del sexo femenino, especialmente cuando se trata de abuso sexual, ya que las niñas, y en menor medida los niños, son violentadas sexualmente, sometidas por el poder de adultos quienes las degradan y mellan su condición de personas (Cedib, UNICEF y Terre des hommes, 1997).

Según Martínez & de Paúl (1993, Pág.27), el maltrato infantil por abuso sexual se define como:

“la participación del niño en actividades sexuales que no puede comprender, para las que no está preparado por su desarrollo, a las que no puede otorgar su consentimiento y que violan los tabúes sociales y legales”.

[@] Se emplea @ para respetar las diferencias de género, por lo al emplear la palabra niñ@s se entiende niños y niñas.

En base a esta definición, el abuso sexual infantil podría considerarse cualquier conducta de tipo sexual con un niño, llevada a cabo por un adulto o por otro niño con una diferencia de más de cinco años. Más específicamente, Coulborn Farrel (1993), realiza una clasificación del maltrato infantil por abuso sexual que incluye las siguientes categorías:

1. Abuso sexual sin contacto físico: comentarios del agresor al niño, exposición de órganos sexuales, voyeurismo, mostrarle material pornográfico a un niño, inducir a un niño a desvestirse o masturbarse.
2. Contacto sexual: toque de las áreas íntimas de un niño, inducir al niño a que toque las partes íntimas del agresor, frotamiento de genitales contra el cuerpo vestido o desnudo del niño.
3. Penetración digital o de objetos: penetración del dedo u objetos del agresor en la vagina o ano de la víctima o viceversa.
4. Sexo oral: lamidas, mordidas o succión de los senos, cunnilingus, fellatio, anilingus.
5. Penetración con pene: vaginal, anal o relaciones sexuales con animales.

Esta autora sostiene que es importante determinar las circunstancias del abuso sexual como ser relaciones de dos personas, de grupo, anillos de sexo, explotación sexual de niños, rituales de abuso, ya que las consecuencias que produce este tipo de abuso pueden agravarse considerando las circunstancias en que el mismo se presenta.

En la mayoría de los casos, el abuso sexual es realizado por personas cercanas a los niños, personas que conocían y en las cuales confiaban ya sean miembros de su familia, personas a cargo de su cuidado o encargados de su formación. Al ser personas conocidas por el niño o la niña, pueden ejercer control sobre su víctima por medio amenazas, recompensas o persuasión (Academia Americana de Pediatría, 1997; Vargas, en Cedib, Unicef & Terre des hommes, 1997).

Si bien es difícil establecer criterios generales sobre las consecuencias específicas del abuso sexual infantil, a corto plazo se destacan alteraciones de sueño, trastornos alimenticios, miedo generalizado, rabia y hostilidad, relaciones sexuales precoces, curiosidad sexual excesiva, masturbación compulsiva y dificultades en el rendimiento

escolar. Son frecuentes las fugas de domicilio y un funcionamiento social alterado (por temor a tener que relacionarse con adultos en términos exclusivamente sexuales). Una característica especial es el “síndrome de mercancía dañada” al que hacen referencia Coulborn Farrel (1993) y O’connor y Schaefer (1997), que se caracteriza por baja autoestima, sintomatología depresiva, tendencias suicidas y hostilidad e impotencia. Este síndrome surge por la estigmatización y condena del medio.

Entre los efectos a largo plazo la sintomatología depresiva parece ser muy frecuente, así como los síntomas de ansiedad, problemas en el funcionamiento sexual y una disminución significativa en la autoestima de la víctima asociada con conductas autodestructivas e intentos de suicidio, ataques de angustia, sentimiento de soledad, problemas en las relaciones interpersonales y familiares, mayor tendencia a ser abusadas física y sexualmente en sus relaciones futuras, problemas importantes en el funcionamiento sexual, mayor insatisfacción sexual, ansiedad y culpa sexual. Todo ello puede producir la evitación de las relaciones sexuales o una actividad sexual compulsiva y promiscua (Finkelhor, 1986; Coulborn Farrel, 1993; Martínez y de Paúl, 1993, Kempe & Kempe, 1996; O’connor y Schaefer, 1997).

Finkelhor (1986) afirma que el abuso tendrá consecuencias más negativas si se prolonga por un largo período de tiempo, si sucede con una persona muy cercana (con una sensación de traición), si está acompañado por agresión, si los padres reaccionan de manera negativa a la denuncia, si el niño es mayor y está consciente de los tabúes que fueron violados, y si se guardó el abuso como secreto o no. Por lo que plantea una teoría sobre cuatro dinámicas que llevan al desarrollo de traumas con diferentes impactos en la víctima: Inicio traumático en la sexualidad, traición, impotencia y estigmatización.

Para prevenir estas consecuencias, es importante conocer los factores de riesgo* del abuso sexual infantil. Finkelhor (1986), en base a varias investigaciones que realizó en Estados Unidos afirma que el abuso sexual infantil está presente en todas las clases sociales y en diferentes circunstancias familiares. Las mujeres son más vulnerables a sufrir abuso sexual en cualquier edad, con una mayor incidencia en el caso de niñas con pocos amigos durante su infancia. Este autor menciona las siguientes características en

* Factor de riesgo es “toda característica y circunstancia de una persona o grupo que está asociada a una probabilidad mayor de aparición de un proceso patológico o de evolución especialmente desfavorable de este proceso” (León y Rakela, 1996, p. 29)

relación con las familias incestuosas: a) Teoría del aislamiento social, b) Teoría de la confusión de papeles (el adulto coloca al niño en un papel sexual adulto) y c) Teoría del ambiente de abandono (el incesto puede ocurrir como respuesta al miedo al abandono).

De acuerdo a una investigación realizada en Bolivia, por León y Rakela (1996), todos los agresores tenían una familia constituida, con instrucción básica y con empleos que no les permitían satisfacer plenamente sus necesidades básicas, ni poseían bienes propios y en la mayoría de los casos vivían hacinados. La mayoría no había recibido orientación sexual y no se encontraba satisfecho con su pareja actual. Al momento de la agresión, la mayor parte de las niñas tenían 13 años y habían sido sobornadas, amenazadas o habían recibido privilegios.

Considerando las graves consecuencias que puede tener el abuso sexual infantil, especialmente cuando los generadores de resiliencia no están potenciados, es importante actuar preventivamente. Martínez y de Pául (1993) retoman el modelo médico y plantean tres niveles de prevención del maltrato infantil:

- a. *Prevención primaria:* pretende reducir las situaciones de riesgo que puedan afectar a la interrelación familiar. Ésta comprendería diferentes niveles de acción: medidas dirigidas a la sociedad y comunidad en general, a las parejas o las familias en diferentes períodos del ciclo vital, al individuo y también a los profesionales.
- b. *Prevención secundaria:* pretende detectar familias y niños en situación de riesgo.
- c. *Prevención terciaria:* busca reducir las consecuencias generadas por el maltrato y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.

Sin embargo, una de las mayores dificultades con las que tropezamos en Bolivia es la carencia de programas de prevención, así como de investigaciones que respalden los mismos, por lo que el presente trabajo pretende conocer factores de riesgo del abuso sexual infantil, asociados con la realidad boliviana, desde un abordaje cualitativo. En base a estos factores de riesgo se elabora un programa integral de prevención del abuso sexual infantil, el cual es “puesto a prueba” con una población en riesgo.

La relevancia de la presente investigación radica en que el maltrato infantil es un problema comunitario cuyas dimensiones no pueden medirse porque muchas veces los

daños se prolongan a lo largo de la vida de la víctima. Tal vez sea el problema social más caro que exista no sólo por el dinero que se gasta sino por el sufrimiento que causa, ya que el daño psicológico permanece con el niñ@ a lo largo de su vida, afectando la integridad del mismo con repercusiones en su salud psíquica (de Paúl, 1988). Por otro lado, la inversión económica y de recursos humanos que implica la identificación del abuso sexual y su tratamiento llega a ser mucho mayor que la prevención.

Sin embargo, una crítica frecuente que lanza a los programas de prevención de abuso sexual es que los niños deben responsabilizarse demasiado por su propia seguridad, en vez de involucrar a las familias y a la comunidad en esta tarea, por lo que debemos considerar que la familia y la comunidad son el camino de inicio para la prevención. En consecuencia, es importante establecer políticas de prevención para que el maltrato, y sus consecuencias, no se reproduzcan en los núcleos familiares en generaciones posteriores, fortaleciéndose de esta manera la resiliencia de los niñ@s.

Por lo tanto, este programa de prevención está destinados a niños y niñas preescolares, para actuar antes de que el abuso se presente, favoreciendo la denuncia por parte de las víctimas, ahorrando largos y costosos períodos de tratamiento y considerando factores de riesgo específicos para esta población.

Las preguntas que guían esta investigación son:

- ¿Qué factores de riesgo se deben considerar ?
- ¿Qué factores de riesgo se deben tomar en cuenta para niños y niñas de 4 a 5 años?
- ¿Qué factores de riesgo hay que considerar para sus padres y educadoras?
- ¿Se abre la posibilidad de encontrar y pedir ayuda y tomar acciones ante el abuso sexual en los participantes a través del programa de prevención en cada grupo?
- ¿ En qué circunstancias se presenta por primera vez el abuso sexual?
- ¿Qué circunstancias llevan a la repetición del abuso sexual?
- ¿Cuáles son los lazos de unión entre agresores y víctimas más frecuentes?
- ¿Cómo someten los agresores sexuales a sus víctimas?
- ¿Qué tipos de maltrato infantil por abuso sexual son empleados por los agresores?

El objetivo del estudio fue describir factores de riesgo del abuso sexual infantil, con el fin de desarrollar un programa integral de prevención del maltrato infantil por abuso sexual; destinado a los niños y niñas de 4 a 5 años que asisten a una Guardería Municipal de La Paz, a sus padres y educadoras.

Objetivos Específicos :

1. Determinar posibles factores de riesgo del maltrato infantil por abuso sexual a través de las categorías emergentes en los casos estudiados en relación con:
 - las circunstancias primeras en que se da el abuso sexual
 - circunstancias que llevan a la repetición del abuso sexual
 - lazos de unión entre agresores y víctimas
 - percepción del agresor por parte de su víctima y del denunciante
 - características del lugar donde se cometió el abuso sexual
 - características del momento y la persona que realiza la denuncia
 - formas de sometimiento al abuso sexual infantil utilizadas por los agresores
 - tipos de maltrato infantil por abuso sexual empleados por los agresores

2. Adecuar el programa desarrollado, a través de su “puesta a prueba”, a las características idiosincráticas de l@s participantes (nivel de instrucción, preferencia por actividades, asignación y disponibilidad de tiempo para la realización de las mismas).

Método

La investigación presentada emplea metodología cualitativa, debido a que se adecua a temas poco investigados como es el caso de los factores de riesgo del abuso sexual infantil en el ámbito familiar. Esta metodología permite lograr mayor profundidad sobre el aspecto vivencial de experiencias individuales permitiendo comprender a las personas desde su propio marco de referencia. También se interesa en el contexto y las circunstancias en el que se da el fenómeno. Las personas son consideradas holísticamente y se valorizan todas las perspectivas, de manera que el testimonio de una niña es tan valioso como el de un adulto (Taylor y Bogdan, 1990).

Estos autores, plantean que la investigación cualitativa emplea predominantemente la

lógica inductiva, obteniendo categorías de estudio que surgen del contacto con la población, a través del empleo de la codificación simple, categorización, hojas de contacto y las técnicas de sensibilización teórica, tomadas de la teoría fundamentada (Strauss y Corbin, 1990; Miles y Huberman, 1994).

Por estas mismas características, la presente investigación, también cuenta con un diseño cualitativo descriptivo y emergente, por su flexibilidad y su adaptabilidad a las necesidades de la población (Taylor y Bogdan, 1990).

Participantes. En la primera fase de la investigación, los participantes son denunciante y víctimas de maltrato físico y/o abuso sexual infantil en el ámbito familiar. En la tercera fase de la investigación se trabaja, en una Guardería Municipal, con 18 niñas y niños de cuatro a cinco años (edad elegida debido al incremento de riesgo de abuso sexual en edades cada vez menores); 20 padres y madres de estos niños y niñas y las educadoras de la Guardería Municipal.

Ambiente. La primera fase de la investigación se llevó a cabo en instalaciones de una Defensoría Municipal de la Niñez y Adolescencia (seleccionada porque recibe denuncias de maltrato infantil). La tercera fase se realizó en una Guardería Municipal que pertenece al mismo distrito que la instancia pública de denuncia.

Instrumentos. Se trabajó en base a los siguientes instrumentos:

1. *Encuesta de Datos Generales:*s aplicada a los denunciante familiares de la víctima, para obtener datos sociodemográficos de su familia.
2. *Entrevista semi-estructurada:* dirigida a los miembros de la familia presentes en el momento de la denuncia. Consta de preguntas abiertas pasando a tener cada vez más estructuración (de Paúl, 1988). Las entrevistas realizadas a las víctimas de maltrato infantil por abuso sexual o físico tienen una orientación lúdica.
3. *Batería de inventarios:* Para determinar la posibilidad de abuso de los niños y adecuar el programa de prevención.

- a) El Inventario del Potencial de Maltrato Infantil (Child Abuse Potential Inventory C.A.P., Milner, 1980 citado en de Paúl, 1988) está compuesto por 95 preguntas cerradas. Mide las actitudes e intereses de los padres con respecto a sus hij@s y toma en cuenta aspectos como la impulsividad, sentimientos de impotencia y frustración. Es aplicado tanto a padres como a maestras.
- b) Entrevista de Historia de Maternidad (Maternal History Interview de Altemeier & Cols citados en de Paúl, 1988): entrevista semiestructurada que hace referencia a la historia personal de la madre.
- c) La escala de soporte social (de Paúl, 1988) está elaborada en base a 19 preguntas cerradas sobre relaciones y soporte social de los padres.
- d) La escala de ajuste marital (de Paúl, 1988) consta de 24 preguntas cerradas sobre el grado de ajuste marital existente entre los padres.

Procedimiento (ver figura 1).

Fase I: Denuncia y exploración

1. Acceso a una Defensoría Municipal de la Niñez y Adolescencia
2. Obtención de datos sobre las circunstancias que llevan a la denuncia (denunciantes).
3. Entrevistas con orientación lúdica a las víctimas de abuso sexual.
4. Procesamiento cualitativo de datos (Miles & Huberman, 1994)

Fase II: Elaboración del programa integral de prevención del maltrato infantil por abuso sexual.

1. Integración de los datos de la Fase I con la revisión bibliográfica de otros programas

Fase III: “Puesta a prueba del programa”

Subfase a: Fase de exploración

1. Establecimiento de rapport con los niñ@s
2. Educadoras: Establecimiento de rapport y aplicación del C.A.P..
3. Padres: Establecimiento de rapport y aplicación de una Batería de Inventarios.
4. Procesamiento de datos.

Subfase b: Fase de “puesta a prueba” de los programas en forma paralela

1. Aplicación del programa de prevención destinado a niños y niñas de 4 a 5 años., a sus padres y madres, y a sus educadoras.

Subfase c: Análisis e interpretación de datos

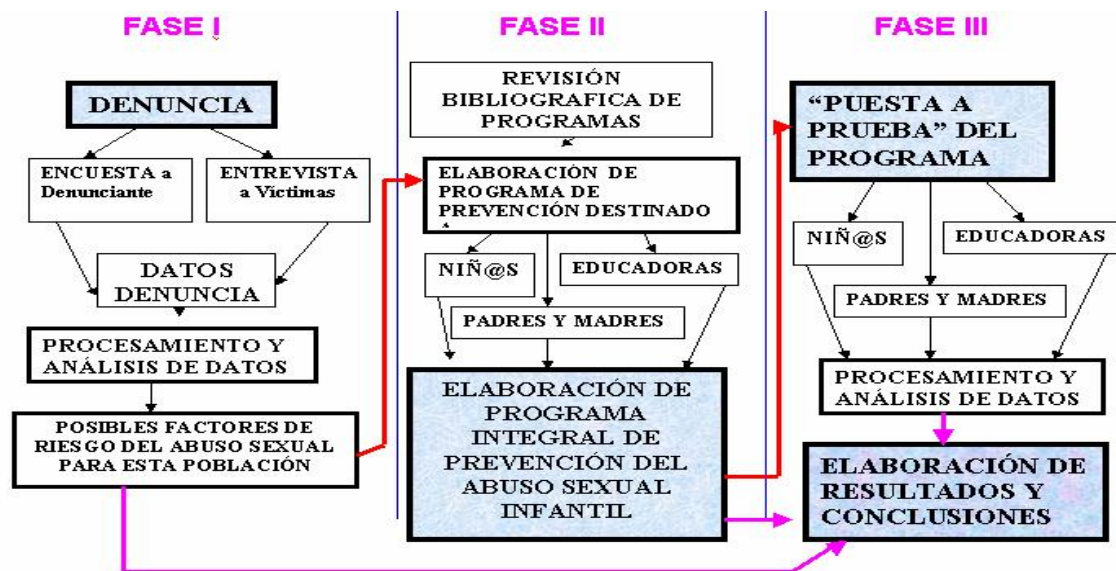


Figura 1. Diagrama de Procedimiento

Resultados

Respecto a los factores de riesgo del maltrato infantil por abuso sexual, los datos obtenidos muestran que este tipo de maltrato está relacionado con el maltrato físico y psicológico (ver Figura 2 – 4). En la mayoría de los casos se confirma que el maltrato psicológico de la víctima, unido a un maltrato físico evidente, ya sea de la víctima como de otra persona importante para ésta, posibilita el maltrato sexual, ya que el temor ante la amenaza de daño físico o muerte, lleva a la víctima a someterse a las demandas del agresor, como se manifiesta en las siguientes frases: “yo estaba muy asustada, para pedir ayuda. Tenía mucho miedo, porque él me ha dicho que si decía algo los iba a hacer lastimar a mis papás.”, “...me ha dicho que si hablaba me iba a matar.”

La mitad de las participantes señalan que el miedo ante la amenaza que se manifiesta por medio del silencio de la víctima, no solo posibilita el abuso sexual sino que permite su repetición. La mayoría de las víctimas se vio forzada a no contar a sus padres, guardando el abuso en “secreto” por el miedo al daño físico, de manera que la repetición

del abuso sexual se hace posible porque la víctima cree en las amenazas “no le vas a contar a tu mamá” es una frase repetida en diferentes contactos.

En la mayor parte de los casos se manifiesta miedo por parte de la víctima unido a un sentimiento de culpa: “yo también le hacía renegar”, “yo le tenía muchísimo miedo yo trataba de que no me mire siquiera”. En varios contactos las madres dan signos de miedo, vergüenza, dolor, incredulidad y confusión: “me duele mucho. Me da vergüenza andar así”, “yo no sabía nada”.

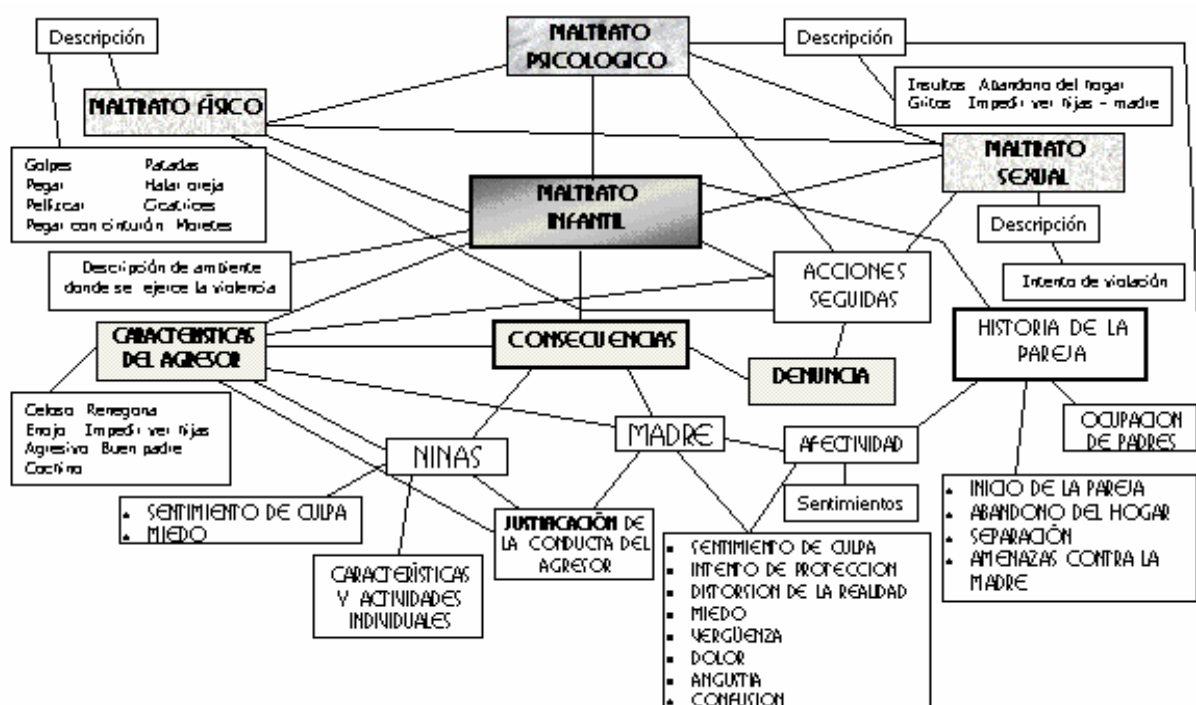


Figura 2. Diagrama conceptual de interrelación de categorías en base a códigos encontrados en los cuatro primeros contactos

Las consecuencias de la denuncia se evidencian en un cambio de vida cuya raíz son los conflictos familiares, consecuencias que a su vez generan sentimientos de culpa: “a veces me hacen sentir como si yo hubiera buscado que me viole, o que me ha gustado porque he permitido que me pase varias veces”, “me siento presionada, ya no puedo tener una vida normal”. Este sentimiento de culpa, puede llevar tanto a las niñas como a

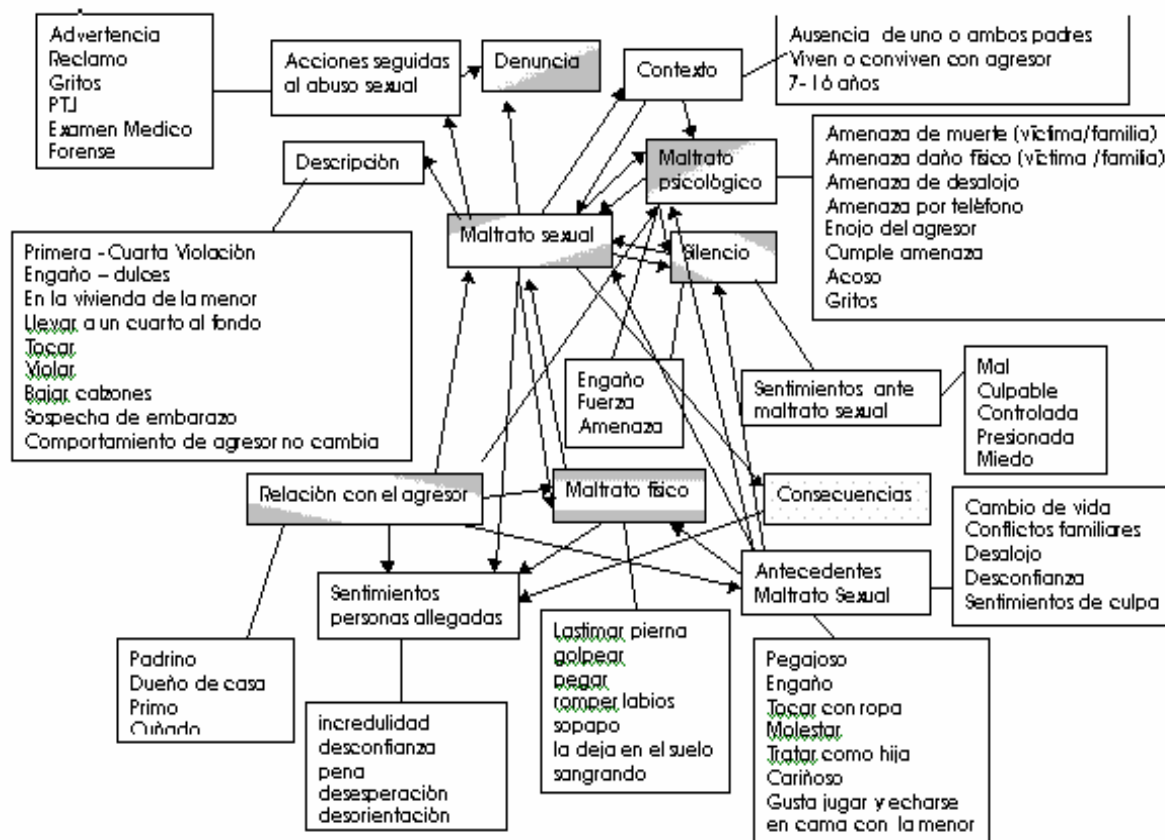


Figura. 3. Diagrama conceptual de interrelación de categorías en base a códigos encontrados en los cuatro últimos contactos.

sus madres a tratar de justificar la violencia ejercida por el agresor, a través de frases como las siguientes: “es que yo también lo hago enojarse”, “hago cosas que no debería”, “también mi hija es inquieta. Lo molesta”. Por lo que la mayoría de las participantes no reconocen sus sensaciones como válidas, descalifican sus sentimientos y se atribuyen a sí mismas la culpa por lo sucedido.

Por otro lado, las niñas describen con mayor facilidad la situación de abuso físico y sexual cuanto más lejana sea la relación con el agresor. Al describir las diferentes formas en que el agresor somete a su víctima al abuso, las participantes hacen referencia a la coerción, la seducción y el engaño: “El me ha llevado a su cuarto para jugar y yo le he dicho no quiero...me ha halado igual”, “...cuando llegamos a su casa me dijo que pasara a tomar un refresco, que tenía que recoger algo”. “...ha salido con un cuchillo y nos ha perseguido diciendo que nos iba a matar”.

A diferencia de las niñas, las madres hacen más referencia a las acciones seguidas a consecuencia del maltrato infantil y el proceso de la denuncia: “es la primera denuncia”, “no sé si la ha violado, la he llevado al médico”. Sin embargo, algunas madres no saben qué hacer al descubrir que su hija estaba siendo abusada sexualmente, o siguen acciones que demoran la denuncia o, en el peor de los casos que someten a la niña a más humillaciones como puede ser el caso de una doble revisión médica.”la he llevado al médico” (no forense). “yo llamé a la Brigada”. “no sé que hacer”.

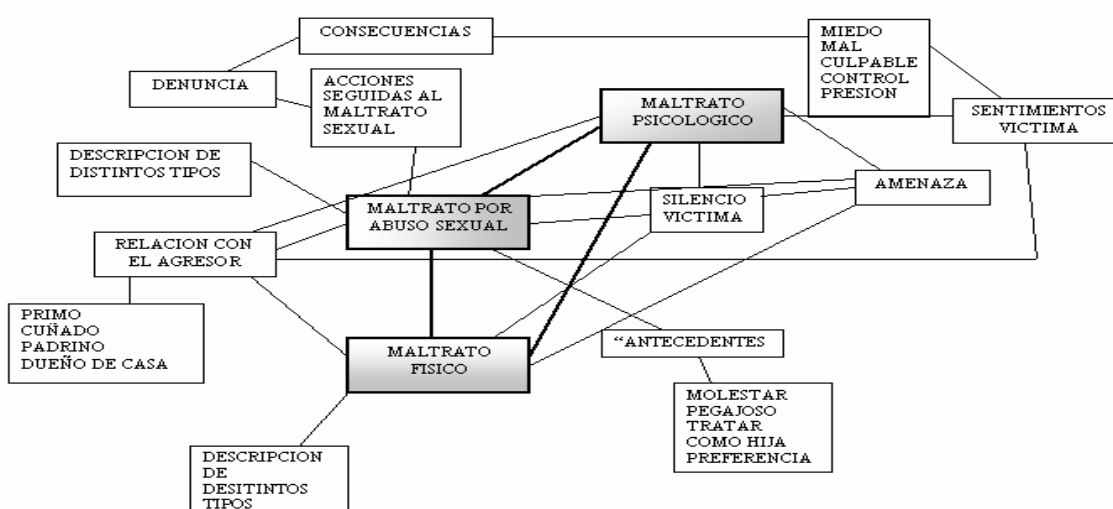


Fig. 4. Diagrama conceptual de interrelación de categorías en base a códigos encontrados en los contactos realizados

En todos los casos, las víctimas no sabían qué hacer o cómo reaccionar ante el abuso sexual o ante la negativa del abusador, algunos sabían que debían denunciar lo sucedido pero no sabían a quién acudir: “yo estaba muy asustada para pedir ayuda, no sabía qué hacer”. “Yo le he dicho que no me haga” “estaba asustada, no sabía qué hacer”. “No sabía a quién decir”. “...no ha debido saber qué hacer”

Los contactos 5, 6 y 7 mencionan una posible conducta “aviso” o señal de que la víctima habría sido elegida de una manera especial por el agresor: “en mi fiesta se puso muy pegajoso, me abrazaba, y demás pero como estaba borracho, yo no le he hecho caso”, “antes no era así conmigo, me trataba como a una hija, era cariñoso, le gustaba que me eche con él en la cama, que juegue con él”.

A partir de los datos demográficos obtenidos en la encuesta realizada únicamente a las personas denunciantes que convivan con la víctima, se puede afirmar que la mayoría de las denuncias son realizadas por mujeres entre 22 y 35 años, quienes denuncian al agresor, que en gran parte de los casos es un hombre con una relación cercana e incluso afectiva con la víctima: padre, padrino, primo, cuñado, entre otros. En el caso del cónyuge agresor, la mayor parte de las madres están separadas o en vías de separación, a partir de una relación inestable con el cónyuge.

En la mayoría de los casos, las víctimas habitan en viviendas (mostrando su disconformidad con el barrio y sus servicios) donde conviven más de dos familias, las mismas que pertenecen al distrito al que también pertenece la Guardería Municipal en la que después se aplicó el programa.

En la segunda fase de la investigación se elaboró el programa integral de prevención del maltrato infantil por abuso sexual en base a los resultados de la primera fase, junto a la revisión bibliográfica de programas existentes en otros países. Los contenidos mínimos necesarios que un programa de prevención del abuso sexual infantil debe contemplar son la propiedad del cuerpo, determinación de las “partes privadas” del cuerpo, identificación y aceptación de las propias sensaciones sean agradables o desagradables, reconocimiento de caricias positivas y negativas, situaciones de riesgo y conductas “aviso”, abuso sexual y posibles abusadores, secretos y amenazas, fuentes de ayuda, estrategias de acción frente a posibles situaciones de abuso: la regla de oro (salir del lugar, buscar ayuda y contar hasta que les crean).

Todos los contenidos anteriormente mencionados fueron organizados en función de objetivos diarios para cada uno de los programas, los cuales, para ser alcanzados cuentan con un conjunto de actividades con materiales para cada actividad.

El Programa Integral de Prevención del Maltrato Infantil por Abuso Sexual fue llamado “*no mas caricias cara fea*”, el cual está conformado por el programa destinado a niños y niñas de cuatro a cinco años de edad, llamado “*me defendiendo de las caricias cara fea*”, el programa “*protejo a mi hij@ de las caricias cara fea*” destinado a los padres y madres de estos niños y el programa

“protejo a mi alumn@ de las caricias cara fea”, destinado a sus educadoras.

“Me defiendo de las caricias cara fea” consta de cinco sesiones de trabajo intensivo con los niñ@s, a partir de juegos, canciones, teatro de títeres, videos, páginas para pintar, posters y láminas para dibujar y completar. Cada sesión incluye cinco horas de trabajo en las cuales las dinámicas y actividades son distribuidas para aprovechar óptimamente los períodos de atención de los niñ@s.

El primer día (Este es mi cuerpo) está destinado a la identificación de las diferentes partes del cuerpo (incluidas las “partes privadas”), enfatizando la propiedad del cuerpo en los participantes, también se contempla la identificación de similitudes y diferencias entre niños y niñas. El segundo día (Lo que siento es importante) busca lograr el reconocimiento y aceptación de las sensaciones sean agradables o desagradables que l@s participantes experimentan, así como la posibilidad de expresarlas; entre estas sensaciones se busca que los niñ@s identifiquen la sensación rara o ayay y que la acepten. Estos objetivos a su vez posibilitan que los participantes identifiquen caricias positivas y negativas (caricias cara fea) que permitirán identificar sensaciones desagradables que pueden estar asociadas con una señal de “aviso” de un posible abuso, enfatizando que cualquier persona puede realizar una caricia cara fea.

El tercer día (No más secretos, puedo pedir ayuda) enfatiza la diferencia entre secretos y sorpresas (asociando las sorpresas a sensaciones agradables y los secretos, especialmente aquellos que generan sensaciones desagradables, con la necesidad de ser contados). Ya en este día se plantea la importancia de brindar a los niñ@s estrategias de acción ante un posible abuso y la identificación de personas de ayuda: La regla de oro (Salir del lugar, buscar a los “ayudines” y contar hasta que les crean). En esta sesión se enfatiza también que no es su culpa si algún adulto o niñ@ mayor quiere darles una caricia cara fea. Ya en el día cuatro (Soy valiente y no creo en amenazas), se promueve la autoestima de l@s participantes, así como su autoafirmación y se sientan capaces de identificar una amenaza y la cuenten a una persona de confianza. Este día también sirve para fortalecer y repasar los elementos de prevención vistos en los días previos. El quinto día (Qué pasaría si?) plantea una revisión y fortalecimiento de todos los elementos de prevención vistos previamente, así como el planteamiento de situaciones

hipotéticas de abuso para que los niños resuelvan. Posteriormente, será labor de padres, madres y educadoras, el repaso constante de estos elementos de prevención.

“Protejo a mi hij@ de las caricias cara fea”, al igual de “Protejo a mi alumn@ de las caricias cara fea) cuenta con tres sesiones de trabajo, cada una de cuatro horas, en las cuales se emplean diversos materiales. Los contenidos de estos programas se ajustan de acuerdo a las características de l@s participantes, ya que se emplea un enfoque educativo centrado en la persona, el cual busca rescatar los intereses, conocimientos y experiencias de l@s participantes. En el primer día (Conociéndonos) se parte de la experiencia de padres/ madres y educadoras respecto a la seguridad personal y la crianza de los hij@s, así como su conocimiento sobre el abuso sexual infantil en el ámbito familiar, la comunicación con los hij@s y la escucha de éstos, la seguridad personal y otros. El segundo día (Siendo padres/ educadoras eficaces), retoma los talleres planteados por Gordon (1988, 1988b) para padres y maestros eficaz y técnicamente preparados, de los que se trabaja las actitudes básicas necesarias para ser padres eficaces: desechando el mito del “padre perfecto”, los factores que influyen para la aceptación o no de conductas, la determinación de la propiedad de los problemas así como las herramientas necesarias para cada una (mensajes yo y escucha activa) y los métodos que Gordon plantea para la solución de conflictos.

El tercer día (Aprendiendo a prevenir el abuso sexual infantil) brinda información a l@s participantes acerca del abuso sexual infantil para que l@s participantes conozcan y definan las características del abuso sexual infantil y las consecuencias del mismo, reconozcan que el abuso sexual infantil no es culpa de la niñ@, por otro lado, sean capaces de identificar indicadores de abuso sexual infantil, brindándoles diferentes alternativas de acción ante el descubrimiento de abuso sexual de un niño. Asimismo, se brindan los mismos elementos de prevención que están siendo manejados paralelamente con sus hij@s, de manera que se abre la posibilidad de que los participantes hablen con sus hij@s sobre el abuso sexual infantil a partir de un juego. Al cierre de este programa se les hace entrega de un set de juegos, canciones, y cuentos que faciliten la conversación entre ellos y los niños acerca del abuso sexual.

La puesta a prueba de los programas con la población de una Guardería Municipal dio resultados muy positivos respecto a la conceptualización del abuso sexual infantil, tanto

en el grupo de padres y madres como en el de educadoras. En todos los grupos se obtuvo muy buena respuesta en lo referente a los elementos a considerarse para la prevención del abuso sexual infantil. En el programa de niños y niñas se evidenció un cambio significativo entre las respuestas dadas a preguntas y a situaciones hipotéticas de posible abuso, que los niñ@s tenían que solucionar, antes de la aplicación del programa como después de la aplicación del mismo.

La distribución de actividades facilitó en gran medida el trabajo con los niñ@s ya que el cambio constante de cuentos, hojas para colorear, videos, títeres, canciones y otros lograron mantener la atención de los mismos, con algunos ajustes necesarios. Se pudo evidenciar, por las respuestas de los niñ@s a las situaciones hipotéticas, que la regla de oro fue asimilada.

Las actividades restantes en el grupo de padres y madres así como en el de educadoras fueron excesivas para la cantidad de tiempo asignada, por lo que se sugiere extender el tiempo de trabajo con ambos grupos, para profundizar tanto el segundo como el tercer día de trabajo, de manera que se fortalezca la comunicación con sus hij@s y alumn@s, a partir del modelo PET y MET (padres y maestros eficaz y técnicamente preparados), de modo que se puedan incluir más actividades que estos talleres plantean. De igual forma, puedan practicarse más exhaustivamente las diferentes actividades que los padres, madres y educadoras se llevan para continuar el programa con sus hij@s y alumn@s.

Conclusiones

La investigación realizada en la primera fase permitió alcanzar el primer objetivo específico, estableciendo ciertos patrones repetitivos en la población estudiada en cuanto a conductas, características y circunstancias respecto al maltrato infantil por abuso sexual.

Este tipo de maltrato está asociado con el maltrato físico y psicológico en una relación de interdependencia, ya que la amenaza de maltrato físico (maltrato psicológico) es efectiva por el maltrato físico previo sufrido por la víctima (no necesariamente de manos del agresor sexual). Esta amenaza genera silencio, el cual implica un secreto

acordado entre el agresor y su víctima que a su vez posibilita y facilita la repetición del abuso sexual. Este aspecto es retomado en el programa de prevención en las habilidades de comunicación que contemplan los programas destinados a padres y educadoras y en el programa destinado a los niñ@s en las actividades que implican no creer en las amenazas, posibilitando la denuncia del maltrato y la denuncia de la amenaza misma.

El miedo suscitado por la amenaza y el sentimiento de culpa con respecto al hecho, parecen ser las principales causas que llevan a la víctima a guardar silencio en relación al abuso sexual. Por lo general, los adultos esperan que las víctimas denuncien el abuso sexual, pero ante el temor por la amenaza, el primer intento de aviso es generalmente confuso e incompleto. En los programas destinados a padres y educadoras se practica la escucha activa, así como en el grupo de los niñ@s se diferencia entre secretos y sorpresas apelando a las sensaciones agradables y desagradables, al mismo tiempo la regla de oro, brinda a los niñ@s estrategias para lidiar con situaciones de posible abuso.

Una característica importante que se detectó en víctimas y denunciantes es el intento de justificación de la agresión recibida por parte de una persona cercana o criterio por la necesidad de consideración positiva que éstas experimentan respecto a la misma.

Las acusaciones y la forma en que la familia reacciona ante el abuso es determinante para la elaboración posterior del trauma en las víctimas, por eso, es importante brindar estrategias a los padres para escuchar a sus hij@s y mantener una comunicación fluida, así como estrategias frente a la denuncia. Los resultados reflejan consecuencias inesperadas a raíz de la denuncia entre las que se destacan los conflictos familiares que llevan a un cambio de vida y culpabilidad en las víctimas.

La relación cercana entre agresor y víctima posibilita el abuso, a partir de engaños, persuasión, coerción, autoridad y otros, por los cuales surge el miedo en la víctima, que posibilita el abuso sexual. Si bien algunas de las víctimas reconocían una sensación corporal desagradable antes de que el abuso sucediera, detectando inclusive señales de “aviso” previas a la agresión sexual, las mismas no aceptaban estas sensaciones, ni las comunicaron, por lo que el programa de prevención enfatiza en la identificación de este tipo de sensaciones, así como de conductas previas.

Todos los factores de riesgo encontrados permitieron plantear situaciones hipotéticas de abuso tomadas de la realidad boliviana con sus características propias, como ser la inclusión de relaciones de padrino y amigos cercanos (“tíos de cariño”) como posibles agresores.

Es importante referirnos a la co-responsabilidad por parte de la pareja en la agresión contra sus hijas, ya que antes de que se sienta una denuncia referente al abuso, la mayor parte de víctimas han sufrido de diferentes tipos de abuso durante un cierto período de tiempo. Sin embargo, también podría estar asociada con la desinformación de las personas a cargo del cuidado de la niña., razón por la cual se incluye todo los pasos e instancias de recepción de denuncias a las que los padres pueden acudir en este tipo de casos.

Un aspecto que se pudo inferir a partir de los contactos y que está sugerido enfáticamente en varios programas de prevención es la propiedad del cuerpo, la cual fue promovida en los programas de los tres grupos, marcándose una clara diferencia entre las caricias positivas y negativas y la noción de permiso, de manera que los niños no se tornen inseguros en la relación social con adultos.

Los posibles factores de riesgo mencionados y las consecuencias reportadas por estos casos, dan muestra de la riqueza que permite obtener la metodología cualitativa a partir de las técnicas de sensibilización teórica, sin embargo no es posible generalizar estos resultados a la población boliviana. Estas técnicas permitieron descubrir datos que se daban por sobre entendidos, abriendo nuevos espacios de cuestionamiento.

Entre los datos más novedosos se plantea la posible existencia de conductas “aviso” del abuso sexual, como una señal de alerta previa al abuso sexual. Este es un interrogante que queda pendiente para posteriores investigaciones, así como la edad de las madres de las víctimas quienes fueron en su mayoría madres muy jóvenes, al igual que los padres, posibilitando el abuso sexual de sus hijos, dada su juventud, inexperiencia o inmadurez, que no permite asumir plena responsabilidad de su rol de padres.

El programa de prevención del abuso sexual infantil planteado en la presente investigación, considera los aspectos arriba mencionados, respondiendo a los factores de

riesgo encontrados. La adecuación del mismo a las características de la población, considerando el estudio piloto que se realiza con la población en riesgo, hace necesaria la extensión temporal de los programas destinados a madres y a educadoras, para alcanzar los objetivos propuestos para cada día. Si bien es necesario realizar algunos ajustes menores al programa destinado a los niñ@s, éstos están en relación con aspectos de orden de presentación o eliminación de materiales.

Respecto a los instrumentos, es necesario adecuar los mismos al lenguaje de los participantes, si bien se realizó una adecuación del lenguaje en la mayoría de las escalas e inventarios, se encontró mucha dificultad de comprensión de las afirmaciones debido al grado de instrucción heterogéneo de los participantes.

Es posible actuar ahora para prevenir consecuencias tan dolorosas y que marcan no solo la vida de la niñ@ que es abusad@ sexualmente, sino la vida de quienes la rodean y en algunas ocasiones la vida de sus descendientes. Hoy es el momento de actuar. Como psicólogos debemos responder a problemáticas sociales que se presentan en nuestro país, como es el caso del abuso sexual infantil. Unamos nuestros esfuerzos para brindar soluciones efectivas.

REFERENCIAS

Academia Americana de Pediatría (1997). Abuso sexual en los niños. Qué es y cómo prevenirlo. México: <http://www.mipediatra.com.mx/abuso.htm> (Internet).

Cedib, Unicef & Terre de Hommes (1997). Las huellas de la violencia. Maltrato y abuso sexual contra niñas y niños. Bolivia: J.V.

Coulborn Farrel, K. (1993). Child Sexual Abuse: Intervention and treatment issues. USA: U.S. Department of health and human services.

Finkelhor, D. (1986). A sourcebook on child sexual abuse. USA: Sage

Gordon, T. (1988) M.E.T. Maestros eficaz y técnicamente preparados. México: Editorial Diana.

Gordon, T. (1988b) P.E.T. Padres eficaz y técnicamente preparados. México: Editorial Diana.

Kemper & Kempe, C.H. (1996) Niños maltratados. Madrid: Ediciones Morata

León, D. A. y Rakela, E. N. (1996). Un estudio exploratorio y descriptivo sobre los posibles factores de riesgo que inciden en el maltrato de menores por abuso sexual en el contexto familiar. La Paz: Tesis para la obtención del Grado Académico de Licenciatura. UCB.

Martínez, A. y de Paúl, J. (1993). Maltrato y abandono en la infancia. Barcelona: Martínez Roca.

Miles & Huberman (1994). Qualitative data analysis. Chicago: Sage Publications.

Ministerio de Desarrollo Humano & UNICEF (1997). Maltrato en niños, niñas y adolescentes. Percepción de sus derechos. La Paz: MDH.

Paúl de, J. (1988). Maltrato y abandono infantil: Identificación de factores de riesgo. Bilbao: Servicio central de publicaciones del Gobierno Vasco.

Schaefer, C. y O'Connor, K. (1995). Manual de terapia de juego. México: Manual Moderno.

Strauss, A. & Corbin, J. (1990). Basics of qualitative research. Grounded theory, procedures and techniques. CAL: Sage Publications.

Taylor, S.J. y Bogdan, R. (1990). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Buenos Aires: Paidós Studio.

Van De Putte, S. (1997). Un grupo de actividades estructuradas para niños víctimas de abuso sexual. En Kevin O'Connor y Charles Schaefer (Eds). Manual de terapia de juego. México: Manual Moderno.