

IMPORTANCIA DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN COLOMBIA

Melissa Judith Ortiz Barrero¹

¹ Docente- Investigadora Grupo de Investigación SOPHIE (UNAD), Magíster en Psicología y Psicóloga de la Universidad de los Andes. Docente del Programa de Psicología de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Correo Electrónico: melissa.ortiz@unad.edu.co

Introducción

Los componentes del abuso sexual infantil se resumen en: una persona adulta que ejerce poder irresponsablemente, un infante indefenso frente al adulto, una práctica sexual sin común acuerdo que provoca daño al menor y un secreto que destruye, motivo importante para denunciar este tipo de eventos y prevenir su incidencia (Acosta, 2004). La prevalencia del abuso sexual infantil en Colombia es muy elevada. El Instituto de Medicina Legal y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) revelaron preocupantes cifras; entre enero y septiembre del año 2013, 11.333 casos de abuso sexual infantil fueron denunciados en Colombia, de los cuales el 83% correspondió a niñas y el 17% a niños. El grupo de edad más afectado fue el comprendido entre los 10 y 14 años (El País, 2013).

El gobierno colombiano ha generado una serie de planes y proyectos encaminados a cumplir los acuerdos en el tema de infancia. De acuerdo con la Convención de los Derechos de los Niños en 1989, en su artículo 34, se plantea que “Los estados partes se comprometen a proteger al niño contra todas las formas de explotación y abusos sexual” (I.C.B.F, 1989). Así, en Colombia la Ley 1146 de 2007 “Por medio de la cual se expiden normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente.”, favorece la creación de programas y estrategias de prevención del abuso sexual infantil, la detección precoz del abuso y la explotación sexual en los niños de todas las edades, además, de la promoción de factores que favorezcan la convivencia de los miembros de la familia.

Por lo tanto, en el panorama nacional se crea un contexto propicio para desarrollar planes de acción concretos. En el presente artículo se destaca la importancia de desarrollar e implementar programas

de prevención del abuso sexual infantil que merecen una especial atención por parte de los maestros, comunidades escolares y profesionales de la salud. Es en estos contextos donde se tiene la oportunidad de detectar, de manera oportuna y rápida, los posibles casos de abuso sexual infantil, por lo tanto, parece crucial brindar a los maestros y los profesionales de la salud las herramientas que les permitan prevenir y detectar casos de Abuso Sexual Infantil (A.S.I.), así como también organizar una red de apoyo que facilite la denuncia del caso y la protección del niño.

I. Modelos y Teorías que Justifican los Programas

En la problemática del Abuso Sexual Infantil (ASI) es importante el abordaje a partir de la prevención, “entendiéndose por ello la implementación de acciones que permitan evitar la aparición de una enfermedad tanto física como psicológica que afecte la calidad de vida de las personas. Los distintos programas de prevención del abuso sexual se plantean como desafíos al introducir el tema del abuso sexual en el marco de la educación sexual, lo cual de por sí resulta difícil por ser este un tema de controversia, y al disminuir la ansiedad que genera en los adultos, la que es transmitida al niño generándole temor o impotencia” (Póo y Cols, 2002, p.18)

Un modelo útil para tener en cuenta en la prevención del ASI es el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1994), quien vio el ambiente del niño como una serie de estructuras interconectadas. El niño es el centro de la esfera, luego las conexiones más cercanas son el ambiente inmediato compuesto por los miembros de la familia, de la escuela y los pares (microsistema), el siguiente sistema está compuesto por las relaciones entre varios microsistemas (mesosistema)

e inmediatamente incluye otra instancia llamada exosistema que puede estar afectando al niño indirectamente como son los recursos de la comunidad y los servicios de apoyo y en último lugar el ambiente más externo está representado por el contexto cultural que gobierna la ideología de un país o de una región (macrosistema).

Así, teniendo en cuenta las teorías ecológicas acerca del maltrato infantil, las consecuencias de toda forma de maltrato hacen parte de un proceso multifacético y de una interacción compleja de factores en distintos niveles: niño, padres y ambiente que influyen negativamente en la calidad del funcionamiento familiar (Geraert, Van den Noortgate & cols., 2004; Hoefnagels & Mudde, 2000).

Enfocarse en realizar esfuerzos de prevención a estos niveles puede ser importante para detectar la ocurrencia del ASI. Un gran número de esfuerzos en prevención se realizan en los microsistemas a un nivel primario para reducir la incidencia de nuevos casos y educar a potenciales víctimas contra el abuso, así a partir de estos programas de prevención se ha comprobado que el riesgo de victimización se ha reducido en cierta medida (Renk, Liljequist, & cols, 2002).

De igual forma, en la prevención del ASI también es importante considerar el trabajo de acuerdo al modelo de redes sociales, ya que las prácticas en redes permiten movilizar a todo recurso profesional, institucional y familiar existente, ayudando a satisfacer las necesidades de los miembros de una comunidad de forma solidaria y "autogestora" (Póo, Obreque & Matamala, 2002).

En cuanto a los tres diferentes niveles de prevención del maltrato infantil que se aplican a la prevención del abuso sexual estos son: (Geraert & cols., 2004; Renk & cols., 2002)

- Nivel primario (nivel universal): los métodos primarios se enfocan en la comunidad en general, buscando prevenir el abuso antes de que este ocurra. Estos esfuerzos pueden ser dirigidos a potenciales agresores sexuales, enviando el mensaje de que el abuso sexual va contra la ley y que los potenciales agresores sexuales deben buscar ayuda urgentemente.
- Nivel secundario (nivel selectivo): son aquellos métodos que se enfocan en aquellos individuos que están en riesgo, se intenta prevenir el abuso antes de que ocurra o identificar e intervenir el abuso tempranamente para minimizar los efectos perjudiciales. Los factores de riesgo identificados incluyen por ejemplo historia de maltrato y abuso de sustancias psicoactivas.
- Nivel terciario (nivel específico): los métodos incluyen el tratamiento para los sobrevivientes de un abuso sexual para minimizar las consecuencias negativas a largo plazo.

En todos los niveles es importante colocar en el lugar que corresponde la responsabilidad de prevenir el abuso sexual infantil, es decir colocar toda la responsabilidad en manos de los adultos. Es necesario promover en los medios de comunicación que siempre es incorrecto el contacto sexual con niños donde un adulto busca satisfacción sexual y es necesario romper con el mito de que los niños o las niñas presentan comportamientos seductores y por eso el adulto no tiene todo el control, ni toda la responsabilidad, cuando es el adulto el único y verdadero responsable. (Renk, Liljequist, & cols, 2002).

2. Necesidades de las que se parte

En respuesta a un incremento en la conciencia pública y un interés en el problema del abuso sexual infantil; se han desarrollado programas para promover la conciencia, prevención y tratamiento de abuso sexual. Estos programas han estado variando en sus alcances, enfoques y efectividad (Renk, Liljequist, & cols., 2002).

En las últimas décadas la prevención de toda forma de maltrato infantil ha sido un tema de interés investigativo y práctico por varias razones, una de ellas es que el maltrato infantil no solamente tiene efectos negativos en el presente, sino que también tiene consecuencias lamentables en el futuro que perjudican el desarrollo posterior del niño. Otra de las razones es que en numerosas ocasiones los tratamientos con los niños y las familias no son siempre tan exitosos como se espera (Geraert, Van den Noortgate & cols., 2004; Prieto, 2014).

Las cifras reportadas de niños abusados sexualmente son alarmantes a nivel mundial, en Colombia cada 14 minutos es abusado un niño o niña y solo entre el 5 y el 10 por ciento de los casos es denunciado (Semana, 2007). Infortunadamente no hay una definición de ASI universalmente aceptada y hay una falta de especificidad en la investigación de los síntomas y de los niveles de severidad del ASI, por tanto es difícil la interpretación y comparación de los estudios.

Es frecuente que los niños abusados o en riesgo de ser abusados sexualmente vivan en familias en las que se presenta consumo de sustancias psicoactivas y/o tienen graves problemas en las relaciones, es decir, que es muy probable que estos niños estén expuestos a otras formas de maltrato (Pons-Salvador, Martínez, Pérez y Borrás). Comúnmente quienes tienen a su cuidado menores de

edad, tienden a creer que deben protegerlos solo de los extraños, cuando varios estudios muestran que la mayoría de los perpetradores son más cercanos a la familia de lo que se cree, en los que es frecuente encontrar padres, padrastros, vecinos, etc. (Acuña, 2014; Morillo, Montero y Colmenares, 2012)

Los niños (as) que se encuentran en mayor riesgo de ser víctimas son aquellos que presentan incapacidad para revelar y resistirse al abuso sexual, así también como aquellos con carencias afectivas por parte de sus padres que pueden interpretar una caricia negativa como apropiada. Además, existe el miedo por parte de las familias a crear un desequilibrio o crisis, por lo tanto se permite que las conductas incestuosas permanezcan en lo oculto a pesar de estar abiertamente reconocidas por parte de uno o varios de sus miembros (Echeburua y Corral, 2006).

Describir la ocurrencia de este fenómeno no es fácil debido a que habitualmente se da en entornos privados como la familia y amigos de la familia lo que puede provocar en el menor impotencia a la hora de revelar el abuso. Hay que recordar que a mayor grado de intimidad entre el victimario y la víctima mayor es el impacto psicológico para esta última. En pro del cuidado y la protección del menor, es necesario concientizar a las madres, para que no defiendan o encubran al victimario por miedo a la desintegración familiar, mientras el menor abusado enfrenta el dolor y la impotencia, desarrollando un mayor sentimiento de indefensión y de vulnerabilidad. Por lo tanto, las personas a cargo de los menores de edad deben estar capacitadas para saber cómo actuar y a quién acudir cuando sospechen que un menor pueda estar siendo víctima o se encuentre en riesgo de ASI.

Entre las consecuencias en las víctimas de abuso sexual como una de las experiencias más fuertes y traumáticas que un niño(a) puede llegar a sufrir, se generan cambios

fisiológicos, alterando el sistema nervioso y desembocando en psicopatologías que contribuyen al desgaste emocional de las víctimas. Otras de las consecuencias que aparecen por el ASI son las enfermedades de transmisión sexual (ETS), embarazos en niñas adolescentes, y a largo plazo se encuentra una predisposición al alcoholismo, deserción escolar, drogadicción, prostitución, huidas del hogar entre otras (Acuña, 2014).

Niños de todas las edades, estratos y grupos raciales son abusados sexualmente, además el ASI se relaciona con una amplia variedad de comportamientos sintomáticos y patológicos entre los sobrevivientes. De acuerdo con Renk & cols. (2002) en el reconocimiento de las potenciales consecuencias negativas a corto y largo plazo se han propuesto y estudiado muchas estrategias de intervención, pero la forma más efectiva de poner límite a las consecuencias negativas del abuso es La Prevención.

Renk & cols. (2002) y Hébert & cols. (2001) encontraron que todos los niños que participan en programas de prevención tienen mejores comportamientos de autoprotección y resultados favorables que los niños que no han participado (grupo control). Asimismo, los estudios sobre agresores sexuales han mostrado que una mayor asertividad de parte de los niños es una de las mejores formas de prevenir el abuso y múltiples investigaciones sugieren que los programas de prevención primaria del ASI son particularmente efectivos en las escuelas al fomentar conductas asertivas en los niños (MacIntire & Carr, 1999). Desafortunadamente, no hay conocimientos claros sobre las diferentes formas en que influyen los programas en el comportamiento del niño, ni por cuanto tiempo éste conocimiento será retenido o recordado.

Además, se ha determinado que los profesores tienen un contacto cercano con los niños pequeños y durante largo tiempo juegan un papel importante proveyendo de conocimiento a los niños acerca de la vigilancia de su

propia seguridad; como resultado los maestros pueden proporcionar a partir de sus propios conocimientos cierta información a los niños sobre el abuso sexual y las estrategias de autoprotección (Renk, Liljequist & cols, 2002). Pero al igual que los padres, los maestros no han sido entrenados en el área de abuso sexual infantil. Sin embargo, los maestros pueden llegar a ser entrenados para notar cambios en el comportamiento o actitudes del niño y detectar un posible abuso.

La mayoría de los programas de prevención se han enfocado de manera casi exclusiva en enseñar al niño a reconocer y a resistirse al abuso sexual con resultados favorables. Pero muchos autores critican este enfoque que se limita al nivel más básico (microsistema) y los investigadores han comenzado a desarrollar programas comprensivos y multifacéticos más amplios (Renk, Liljequist & cols., 2002; Gibson & Leitenberg, 2000; Prieto, 2004). Es necesario prestar más interés a los padres y particularmente a enseñarle a los profesores de manera más profunda la complejidad de esta problemática para que ellos posean información adecuada y suficiente. Además, otros objetivos importantes que se deben alcanzar en los programas de prevención son: los potenciales agresores y el sistema cultural en el cual ellos operan.

Se ha asumido que los programas de prevención del abuso sexual infantil que se enfocan en las potenciales víctimas pueden llegar a reducir la prevalencia del abuso. Pero varios estudios reportan algunos resultados que contradicen esta afirmación; existen estadísticas que muestran que el ASI no se ha reducido con el uso de estos programas y que la prevención debe enfocarse más en los posibles agresores porque una gran cantidad de los abusos aparecen en el desarrollo social, a partir de los modelos de crianza y de socialización. Por eso al realizar este tipo de programas en las escuelas se deben promover patrones relacionales saludables para prevenir no sol-

amente la aparición de posibles víctimas sino también la aparición de posibles agresores (Bolen, 2003).

Sabiendo que en la mayoría de casos de ASI el agresor es un familiar cercano como el padre o el tío, que en el resto de los casos suelen ser otras personas cercanas a la familia o que tienen un trato cercano con el niño, que la mayor parte de los agresores son hombres o muchachos adolescentes, y que más de la mitad de los casos ocurren en la propia casa del niño, dicha población de agresores se ha podido identificar parcialmente aunque no con toda claridad por la gran cantidad de tipos de acercamiento que los agresores utilizan para lograr el abuso y porque un número considerable de hombres "normales" alguna vez en su vida han abusado de un menor sin manifestar posteriormente ningún patrón o el perfil de abusador o pedófilo que permita identificarlos (Bolen, 2003).

Por lo tanto, preparar a los niños para todas las diferentes formas de acercamiento que utilizan los agresores no es una tarea fácil, pero tampoco sería adecuado debido a que esto podría provocar en los niños demasiado temor y miedo que tendrían un costo muy alto en comparación con el beneficio para las vidas de los niños. En consecuencia, como los potenciales agresores no pueden ser identificados fácilmente, las víctimas potenciales continúan siendo blanco de abusos. Se han establecido cifras aproximadas de la magnitud del número de víctimas de ASI determinando que en el mundo más de la tercera parte de las niñas está siendo víctima de abusos sexuales y de los niños la décima parte, por lo tanto se puede llegar a pensar que son comparables estos porcentajes con la población de hombres agresores aunque puede ser menor (Bolen, 2003).

Según Bolen (2003) el aspecto más importante en el cual debe centrarse la prevención es en la conducta problema, es decir en reducir el abuso en sí mismo o

el comportamiento sexualmente abusivo; una forma de lograrlo es asumir un paradigma en el que a los adolescentes se les pueden plantear alternativas de una definición prosocial de la masculinidad que les permita expresarse sanamente y no de manera sexualmente agresiva. Así que el problema de la prevención debe abordarse de otra forma, debe buscar que en el currículo de las escuelas se adopten los contenidos manejados por los programas de prevención para que en las clases cotidianas se incluyan los modelos y los refuerzos propios de un comportamiento prosocial. Además que en clases relacionadas al tema de la salud, se pueda dedicar un tiempo específico para trabajar los programas no solo en un grado o curso sino en todos los cursos, desde preescolar (donde los niños definen su identidad de género) hasta el último grado (los preadolescentes y adolescentes que despiertan a la sexualidad), teniendo en cuenta que los patrones de riesgo de abuso cambian a lo largo del ciclo vital.

3. Principales resultados de los programas

A continuación, se presentan algunos resultados de programas de prevención del ASI que han sido evaluados, los cuales son una muestra del panorama de programas que se han realizado sobre esta problemática. De esta forma, se pueden evidenciar algunos de los alcances y falencias de este tipo de programas.

Para Prieto (2004), el trabajo en red no se puede abordar sólo desde las instituciones educativas, se hace necesario el trabajo conjunto con grupos interdisciplinarios y también con la familia y la comunidad en general. Ciertamente, lograr intervención en prevención eficaz a través de los diferentes responsables desde la escuela, permitiría que la red de victimarios disminuyera y así

también las víctimas se podrían reducir, fortaleciendo la salud mental en las comunidades.

En el estudio de Geraert & cols. (2004) en el cual se evaluaron 40 programas de prevención en familias con niños menores de 3 años que se encontraban en riesgo de maltrato. Los autores demostraron que los programas de prevención disminuyen significativamente las manifestaciones abusivas de los padres y además disminuyen el riesgo de que se presenten problemas en el funcionamiento del niño, la interacción padre-hijo, el funcionamiento parental, el funcionamiento familiar y las características del contexto.

Este estudio reveló que los programas de prevención temprana con niños en riesgo de todo tipo de abuso, produjeron en general unos efectos positivos significativamente altos. Sin embargo, la evidencia empírica muestra un efecto es relativamente pequeño, que puede incrementarse gracias al efecto llamado vigilancia (estar atento a las señales) por el cual es más probable de detectar el maltrato infantil en familias que tienen contacto frecuente con servicios sociales y comunitarios (Geraert & cols., 2004).

En otros estudios como el de Póo, Obreque, & Matamala, (2002) fue desarrollado un programa (ciudad de Temuco, Argentina) creado a partir de un video interactivo de prevención del ASI y se aplicó en 10 instituciones capacitando 250 niños en el desarrollo de habilidades de autocuidado. El programa fue evaluado con una metodología cualitativa que identificó: representaciones sociales de los niños respecto a límites corporales, relación con los extraños, confianza con padres y educadores, y conciencia de riesgo de ASI.

Los autores encontraron principalmente que los niños escolares a diferencia de los preescolares son capaces de reconocer situaciones de riesgo de abuso sexual y

comprender la importancia de cuidar el cuerpo. Además, los niños preescolares y escolares sienten temor por los extraños haciendo diferencia según el sexo. En niñas y niños el temor es mayor frente a extraños varones, pero las niñas a diferencia de los niños también sienten temor frente a mujeres extrañas, en cuanto a los vecinos los niños y niñas no los consideran extraños y como ya se sabe un gran número de abusos es cometido por personas conocidas (Póo, Obreque, & Matamala, 2002).

Por otra parte, MacIntire, & Carr (1999) evaluaron la efectividad del programa "Stay Safe" (en Irlanda) en la formación en habilidades de autoprotección en niños de siete a diez años y además evaluaron el impacto del programa en la autoestima de los niños, el conocimiento de padres y profesores sobre el maltrato infantil, sus formas y la protección. Los investigadores realizaron con los niños, los padres y los maestros un pretest, un postest y un seguimiento, aplicaron diferentes instrumentos para que contestaran los niños sobre conocimientos y habilidades para la seguridad de escolares, autoestima, inteligencia verbal, problemas de conducta y un cuestionario de evaluación del programa; y para los padres y maestros instrumentos sobre cambios en sus actitudes y conocimientos sobre el abuso sexual infantil y un cuestionario de evaluación del programa.

En los resultados de este estudio se encontró que en comparación con un grupo control de niños que no habían participado en el programa, los niños que recibieron la formación mostraron mejoras significativas en su nivel de autoestima, conocimientos y habilidades de autoprotección que se mantuvieron durante el posterior seguimiento. Las mayores mejoras se observaron en los niños de 7 años. Además, a lo largo del programa tanto padres como profesores mostraron cambios significativos en el conocimiento y en las actitudes sobre protección (MacIntire & Carr, 1999).

Otros de los resultados de esta evaluación son los efectos positivos que en la mayoría de los casos auto-reportan los participantes del programa como son: que los niños hablen del programa con sus padres; que los padres ven que los niños aplican las estrategias que han aprendido en el programa y así han mejorado sus habilidades para autoprotgerse; que los profesores mejoraron su comunicación con los niños y asimismo los niños con los profesores. Además, los profesores consideran que el programa debe formar parte del currículo de escuelas primarias a nivel nacional y que debe incluirse el entrenamiento de los profesores en el manejo de este tipo de programas (MacIntire, & Carr, 1999).

En cuanto a la evaluación y revisión de los esfuerzos en prevención que se dirigen a las víctimas potenciales, a los padres, profesores y agresores, Renk, & cols. (2002) encontraron que a pesar de ciertos resultados favorables en conjunto, este no es un trabajo suficientemente adecuado y bien hecho para prevenir el ASI. Los siguientes son los principales hallazgos del estudio:

- Todos los niños que participan en programas de prevención tienen mejores comportamientos de autoprotección y resultados favorables que los niños que no han participado (grupo control). Desafortunadamente no hay conocimientos claros sobre la influencia de los programas en el comportamiento del niño, ni por cuanto tiempo éste conocimiento será retenido o recordado.
- Los profesores tienen un contacto cercano con los niños pequeños y durante largo tiempo juegan un papel importante proveyendo de conocimiento a los niños acerca de la vigilancia de la propia seguridad. Como resultado los maestros pueden proporcionar a partir de sus propios conocimientos cierta información a los niños sobre el abuso sexual y las estrategias de autoprotección.

- Al igual que los padres, los maestros no han sido entrenados en el área de abuso sexual infantil. Sin embargo, los maestros pueden ser entrenados para notar cambios en el comportamiento o actitudes del niño y detectar un posible abuso.

Renk & cols. (2002) concluyeron que se necesitan más esfuerzos dirigidos a la prevención del ASI, los cuales se enfoquen en los adultos que pueden ayudar a los niños a evitar esta experiencia y en adultos que pueden llegar a ser agresores. Hasta el momento los programas de prevención se han enfocado de manera casi exclusiva en enseñar al niño a reconocer y a resistirse al abuso sexual. Muchos autores critican este enfoque que se limita al nivel más básico (microsistema) y los investigadores han comenzado a desarrollar programas comprensivos y multifacéticos más amplios. Es así que los programas de prevención con niños de colegio han desviado la atención de otros objetivos importantes de los programas de prevención como son: los potenciales agresores y el sistema cultural en el cual ellos operan.

De acuerdo con Bolen (2003) los programas de prevención se han dedicado casi de manera exclusiva a los niños en edad escolar y se han implementado en su ámbito académico buscando la reducción de la victimización pero casi nunca se han dirigido a la reducción del comportamiento asociado a la agresión sexual como tal.

Por su parte Higareda-Almaraz, Higareda-Almaraz & Higareda-Almaraz (2011) realizaron una intervención dirigida a desarrollar habilidades para identificar situaciones peligrosas con reconocimiento del agresor y saber cuándo pedir ayuda; además, evaluaron la aptitud de los padres antes y después de la intervención. A partir de los resultados que encontraron, se detectó la necesidad de implementar más estrategias de capacitación a los padres

de los niños de preescolar de las diferentes instituciones educativas; lo cual puede hacer que el fenómeno del abuso sexual infantil baje y de alguna manera los victimarios puedan ser reeducados. Además, los padres que recibieron información sobre la prevención del ASI, mostraron un cambio de actitud y mayor tranquilidad al estar educados frente a la problemática, pues así era más fácil para el grupo participante, transmitir esa información a sus hijos

En el estudio de Acosta (2004), los resultados de su programa de prevención permitieron evidenciar un poder de convocatoria limitado y escasa participación de los(as) niños(as); la mayoría de los programas están diseñados para durar muy poco y en algunos países no existen, lo que puede incidir en el incremento del problema; su contenido es abordado con misterio o hermetismo, presentando poca difusión del programa, después de los talleres los cambios no son duraderos por lo que es indispensable realizar más asesorías y fomentar el deseo de colaborar activamente con este tipo de programas para que sean extendidos a más escuelas en donde se imparta una educación efectiva sobre el tema. Así, los programas de prevención frente al tema del ASI generan beneficios en la población porque contribuyen a elevar la autoestima al saber minimizar el riesgo en los menores.

Los programas de prevención del ASI en su mayoría logran enseñar a los niños conceptos sobre el abuso y habilidades de autoprotección, pero la pregunta principal que ha de hacerse es si estos programas son efectivos en reducir el porcentaje de ASI. Pero aun las evaluaciones de los programas de prevención no alcanzan a determinar con precisión si los niños participantes son menos propensos a ser abusados.

Las instituciones educativas deben hacer un esfuerzo por contribuir a la reducción a futuro de las estadísticas

de abuso y maltrato infantil; el propósito es la promoción de estrategias preventivas comunitarias para evitar la aparición de nuevos casos y así mejorar la salud y el bienestar de la población.

4. Implicaciones para la práctica, las políticas públicas y la investigación

- Las investigaciones y las intervenciones desde la psicología no solo deben indagar y realizar esfuerzos dirigidos a los niños excluyendo a los adultos que interactúan con ellos. Los programas de prevención no deben poner solo en los niños la responsabilidad de protegerse ellos mismos contra el abuso sexual, la protección debe ser un esfuerzo de la familia, toda la comunidad y las instancias públicas y privadas pertinentes.
- En los diseños metodológicos de futuras investigaciones es indispensable esforzarse por identificar de manera efectiva intervenciones preventivas para los niños, las familias y potenciales agresores que hayan estado involucrados en situaciones sexualmente abusivas (Gibson & Leitenberg, 2000). Además, las investigaciones deben procurar determinar después de realizar un programa de prevención en qué medida se ha logrado disminuir la ocurrencia del ASI y su impacto a nivel individual y social.
- Los padres y profesores deben esforzarse por obtener información acerca del ASI, aun muchos no pueden creer que un niño que ellos conozcan puede estar siendo abusado. Para facilitar tales esfuerzos gran número de los programas de prevención deben ser realizados en entidades como centros comunitarios, colegios e iglesias (Renk, & cols., 2002; Acosta, 2004;

Higareda-Almaraz & cols., 2011). Una práctica en red permite unir esfuerzos dentro de una mayor coordinación entre instituciones y personas relacionadas con la problemática del ASI, para de esta forma hacer eficientes los recursos y dar sentido de pertenencia.

- Para niños preescolares y escolares la utilización de recursos audiovisuales es uno de los medios más adecuados (Póo, A. M., Obreque, A. & Matamala, A., 2002; Acosta, 2004), al igual que las herramientas lúdicas, estos son de gran aceptación por que les permite a los niños auto-referenciarse e identificar situaciones de riesgo de una manera más clara.
- Es importante realizar programas de prevención con pautas claras y que las actividades siempre sean coordinadas por personas capacitadas en la temática que sepan abordar situaciones difíciles en caso de que se detecte algún abuso.

Conclusión

Los distintos programas enfatizan en el conocimiento del propio cuerpo, en el derecho de los niños de controlar el acceso a sus cuerpos, el concepto de caricias o tocamientos buenos y malos, el entrenamiento en decir NO y el derecho a actuar asertivamente ante contactos o caricias inapropiadas, entrenamiento en habilidades para escapar del agresor, distinción entre secretos apropiados e inapropiados, habilidades para identificar adultos que pueden brindar ayuda y la aclaración de que el niño no es nunca el culpable de la victimización. Pero se puede concluir que los programas más efectivos son aquellos en los que se fomenta el que los padres se involucren, ya que estos pueden reforzar los conceptos en el hogar y darle la oportunidad al niño de practicar sus nuevas habilidades.

También son efectivos aquellos programas que incluyen actividades estructuradas que sean relevantes para los niños o adolescentes de acuerdo a su nivel de desarrollo y aquellos que involucran materiales audiovisuales. Asimismo, en el contexto colombiano se deben crear materiales culturalmente adecuados, tener en cuenta las diferentes etapas del desarrollo psicológico, social y biológico de los(as) niños(as) y los(as) adolescentes. Además, adoptar el modelo de redes sociales, para así tener en cuenta a los padres, maestros, profesionales del ámbito de la salud, las diversas comunidades en las cuales se encuentran inmersas las personas con sus particularidades y diferentes instancias de origen público y privado para un trabajo de prevención más integral y en lo posible coordinado.

Ahora bien, se espera que en los próximos programas de prevención del ASI se realicen esfuerzos al interior de las instituciones educativas o de salud para entrenar y capacitar al personal con el fin de recibir o atender un posible caso de A.S.I.; las instituciones deben formar un sistema de atención efectivo en el cual se promueva la prevención y se plantee la forma en que se actuará, se analizarán los casos de abuso y se tomarán medidas.

En algunas ocasiones los padres no son siempre los mejores cuidadores y los niños deben aprender incluso a protegerse de ellos mismos. De este modo, es importante enseñar a los niños estrategias de autoprotección, para que puedan detectar de manera precoz las situaciones de riesgo, buscando apoyo y ayuda; las redes cercanas a los niños son fundamentales, particularmente su contexto familiar y escolar. La creación de redes sociales, garantizará el éxito de un programa de prevención del ASI ya que los niños no pueden asumir solos toda la responsabilidad de su protección, necesitan del apoyo de adultos dispuestos a ayudarlos como son los maestros y los padres o familiares que los puedan proteger.

El nivel de conocimiento sobre el A.S.I es un factor de protección y de autodefensa. Por lo tanto, los padres deben recibir capacitación para detectar un posible abuso y saber cómo actuar; al igual que los maestros deben ser entrenados para detectar y atender posibles casos en sus instituciones educativas.

En definitiva, los futuros programas de prevención del ASI no deben ser estáticos, es decir, además de incluir la participación de los menores en diferentes etapas del desarrollo (preescolares, escolares y adolescentes) y de varios agentes vinculados a los menores (padres y maestros de colegio), se deben ir reformulando en el futuro, actualizando sus contenidos y actividades en concordancia con los nuevos conocimientos, los avances y los cambios sociales que se van dando con el paso del tiempo en torno a la problemática del ASI.

Referencias

- Acosta, N. A. (2004). Y Entonces... ¿Qué Pasa con la Prevención del Abuso Sexual Infantil? Archivos Hispanoamericanos de Sexología, 1(10). Recuperado de: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=18314414&lang=es&site=ehost-live>
- Acuña, M. J. (2014). Abuso Sexual en Menores de Edad, Consecuencias y Prevención. Medicina Legal de Costa Rica, 1(31), 57-69. Recuperado de: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152014000100006&lng=en&nrm=iso. ISSN 1409-0015.
- Revista Semana. (2007). Aumenta explotación y abuso sexual de niños en Colombia. Recuperado de: <http://www.semana.com/on-line/articulo/aumenta-explotacion-abuso-sexual-ninos-colombia/86676-3>
- Bolen, R. M. (2003) Child Sexual Abuse: Prevention or Promotion. Social Work, 48 (2) p. 174 – 185.
- Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. J. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: a bioecological model. Psychological Review, 101, 568-586.
- Echeburua, E. & Corral, P. (2006) Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. Cuad. Med. Forense, 43-44 (12), pp. 75-82. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/06.pdf>
- El País. (2013, octubre 10). Cada hora, dos niñas son víctimas de abuso sexual en Colombia. Elpais.com.co Colprensa. Recuperado de: <http://www.elpais.com.co/elpais/judicial/noticias/cada-horados-ninas-son-victimas-abuso-sexual-colombia>
- Geraert, L., Van den Noortgate, W. & cols. (2004). The Effects of Early Prevention Programs for Families with Young Children at Risk for Physical Child Abuse and Neglect. Child Maltratment, 9, N° 3, 277-291.
- Gibson, L. E. & Leintenberg, H. (2000). Child Sexual Abuse Prevention Programs: Do They Decrease the Occurrence of Child Sexual Abuse? Child Abuse & Neglect, 24, 1115 – 1125.
- Hebert, M., Lavoie, F., Piche, C. & Poitras, M. (2001). Proximate Effects of a Child Abuse Prevention Program in Elementary School Children. Child Abuse & Neglect, 25, 505 – 522.
- Higareda-Almaraz, M. A., Higareda-Almaraz, E., Higareda-Almaraz, I. R., Barrera-de León J. C., Gómez-Llamas M. A., Benites-Godínez V. (2011). Aptitud De Padres para Prevenir Abuso Sexual en Menores Después de una Intervención Educativa Participativa. Salud Pública 2(53), 134-140. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000200006&lng=es.
- Hoefnagels, C. & Mudde, A. (2000). Mass Media and Disclosures of Child Abuse in the Perspective of Secondary Prevention: Putting Ideas into Practice. Child Abuse & Neglect, 24, 1091 – 1101.
- MacIntire, D. & Carr, A. (1999). Evaluation of the Effectiveness of Stay Safe Primary Prevention Programme for Child Sexual Abuse. Child Abuse & Neglect, 23 (12), 1307-1325
- Pons-Salvador, G., Martínez, A., Pérez, M. & Borrás, J. (2006). La evaluación del abuso sexual infantil: comparación entre informes periciales en función del diagnóstico de abuso. Intervención Psicosocial, 3 (15), 317-330. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-

05592006000300006&lng=en. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-05592006000300006>.

Póo, A. M., Obreque, A. & Matamala, A. (2002). Programa de Prevención de Abuso Sexual Infantil para Menores Preescolares y Escolares de Educación Básica del Sector de Pedro de Valdivia de la Ciudad de Temuco. *Rev Sogja*, 9 (1), 15 – 20.

Prieto, E. (2004). El Abuso Sexual y Otras Formas de Maltrato infantil. La Promoción de Programas de Prevención en el Ámbito Comunitario Basados en la Constitución Y Fortalecimiento de las

Redes Interdisciplinarias de Trabajo. *Psicología Educativa*, 2(10), 117-140.

Morillo, B., Montero, L. & Colmenares, Z. (2012). Conocimiento De Los Padres En La Prevención Del Abuso Sexual Infantil. *Enferm. Glob*, 25 (11), 1-7. doi: <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000100001>.

Renk, K., Liljequist, L. & cols. (2002). Prevention of Child Sexual Abuse; Are we doing enough? *Trauma, Violence & Abuse*, 3, N°1, 68-84.