



INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE ABUSO SEXUAL INFANTIL EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL PEDIÁTRICO "HERMANOS CORDOVÉ"

Autores: Ana Rosa Vázquez Fernández¹, Jesús Daniel de la Rosa Santana^{2*}, Jimmy Javier Calas Torres³, Giselle Lucia Vázquez Gutierrez⁴, Julio Roberto Vázquez Palanco⁵

¹Licenciada en Psicología. Profesor Instructor, Aspirante a Investigador. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Hospital Pediátrico Provincial Hermanos Cordové. Granma, Cuba. <https://orcid.org/0000-0002-4438-0813>

²Residente de Primer año en Medicina General Integral. Policlínico Docente René Vallejo Ortiz. Granma, Cuba. <https://orcid.org/0000-0001-7024-5052>

³Estudiante de Segundo año de Medicina. Alumno Ayudante de Inmunología. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Granma, Cuba <http://orcid.org/0000-0001-8900-7118>

⁴Especialista en II Grado en Pediatría. Profesor Asistente, Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Granma, Cuba <https://orcid.org/0000-0002-1779-4172>

⁵Especialista en II Grado en Pediatría. Máster en Atención Integral al niño y Urgencias Médicas. Profesor Auxiliar, Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Hospital Pediátrico Provincial Hermanos Cordové. Granma, Cuba. <https://orcid.org/0000-0002-2018-1545>

***Autor para la correspondencia:** jesusdaniel97@nauta.cu

RESUMEN

Introducción: el abuso sexual infantil constituye una forma de maltrato infantil; ha llegado a ser un problema que se incrementa en forma alarmante.

Objetivo: evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre abuso sexual infantil en trabajadores del Hospital Pediátrico "Hermanos Cordové".

Método: se realizó un estudio cuasiexperimental de tipo antes y después sin grupo de control en trabajadores del Hospital Pediátrico "Hermanos Cordové", en el período comprendido entre septiembre y diciembre del 2018. El universo estuvo compuesto por 28 participantes.

Resultados: entre los participantes predominó el sexo femenino (68 %), el grupo de edades entre 25 y 35 años (64 %). El nivel de escolaridad que predominó fue el preuniversitario (46 %).



Predominó un bajo nivel de conocimientos para ambos sexos antes de aplicar la intervención (femenino: 74 %; masculino: 67 %). Luego de aplicada la intervención predominó un alto nivel de conocimientos (fémimas: 52,6 %; varones 55,6 %). **Conclusiones:** la aplicación de la intervención educativa tuvo un impacto favorable sobre el nivel de conocimiento sobre abuso sexual infantil de la comunidad, garantizando una mayor percepción del riesgo y brindando herramientas para prevenirla, identificarla y manejarla.

Palabras clave: Abuso sexual infantil; Abuso lascivo; Ámbito familiar; Nivel de conocimientos; Programa educativo.

INTRODUCCIÓN

Actualmente se vive inmerso en un ambiente lleno de violencia, situación de la que desafortunadamente no escapan los niños. El abuso sexual infantil ha llegado a ser un problema que se incrementa en forma alarmante. Aun cuando no se tienen cifras precisas de la magnitud del mismo, se infiere que su presencia es cada vez más evidente.^(1,2) Por esto es necesario difundir el conocimiento sobre este problema en todos los ámbitos, con la finalidad de prevenirlo, identificarlo e iniciar su abordaje oportuno; se evitan así las consecuencias y los efectos tan intensos que tiene sobre el ser humano.⁽³⁾

El abuso sexual infantil no es un infortunio nuevo, sino una de las formas de maltrato infantil que acompañó al desarrollo del hombre durante toda su historia. Aparece en la literatura, en el cine y frecuentemente en noticias periodísticas. Es el más escondido de los maltratos y del que menos se conoce, tanto en el ambiente médico legal como en el social.^(4,5,6)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se considera abuso sexual infantil a toda conducta en la que un menor es utilizado como objeto sexual por parte de otra persona con la que mantiene una relación de desigualdad, ya sea en cuanto a la edad, la madurez o el poder.⁽⁷⁾ Se trata de un problema universal que está presente, de una u otra manera, en todas las culturas y sociedades y que constituye un complejo fenómeno, resultante de una combinación de factores individuales, familiares y sociales. Supone una interferencia en el desarrollo evolutivo del niño y puede dejar unas secuelas que no siempre se superan con el paso del tiempo.⁽⁸⁾



El ámbito más frecuente donde se produce el abuso es el ámbito familiar, lo que hace su abordaje muy problemático. Cuánto más cercano a la familia es el acto de abuso, más difícil es de trabajar, sobre todo en el caso de niños pequeños o con discapacidad; donde la información solo llega a través de terceros.⁽⁹⁾

A nivel mundial se reportan más de 80 000 casos de abuso sexual infantil al año, pero el número de casos sin reportares aún mayor, ya que los niños tienen miedo de decirle a alguien lo que les pasó. Por otra parte, el proceso legal para validar un episodio es difícil. Según criterio de los autores, la edad de los niños abusados es lo que más impacta a la sociedad, esta rechaza de forma vigorosa y airada tales aptitudes de los adultos.^(10,11)

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) revela cifras alarmantes en torno al grado de violencia que padecen los niños en el mundo; donde el asesinato es el más repudiado. Según las estadísticas 1,6 de cada 10 niños entre dos y 14 años, sufren maltrato físico a diario, y cada cinco minutos uno muere. En Australia una de cada 10 familias aboga por el castigo físico severo para educar y en el Reino Unido, 17 000 niños reciben atención especial tras haber sufrido malos tratos.^(12,13)

En Cuba en el 2015, en el Informe de Cuba sobre enfrentamiento a la trata de personas y delitos conexos se dio a conocer que un total de 2 174 de niños y niñas resultaron víctimas de presuntos hechos de abuso sexual. De ellos 1 189 habrían sufrido abusos lascivos, otras 333 violaciones y 354 estuvieron involucrados en casos de corrupción de menores. El documento subraya que todos recibieron protección de centros especializados del Ministerio del Interior.^(14,15)

En el año 2017, en Cuba se registró un total de 1 888 casos de niñas y niños víctimas de explotación o abuso sexual, según los últimos datos dados a conocer por las autoridades a través del informe sobre Prevención y Enfrentamiento a la Trata de Personas. De acuerdo con el informe, publicado por el Ministerio de Relaciones Exteriores, estos casos representan el 0,08 % de una población infanto-juvenil cubana que se eleva a 2 millones 260 mil 751.^(16,17)

La motivación central de este estudio, se debe al incremento del abuso sexual infantil, en el municipio Manzanillo, provincia Granma, donde se han reportado un total de 48 casos el pasado 2017, mientras que en el año 2018 se reportaron un total de 56 casos, lo que demuestra un incremento de este fenómeno; datos



que fueron recogidos por los autores en el Departamento de Medicina Legal de Hospital Clínico Quirúrgico Celia Sánchez Manduley.

Como consecuencia se hace necesario diseñar programas para preparar al personal de salud y a la comunidad para prevenir e identificar el abuso sexual a infantes. Por la importancia del tema la presente investigación se desarrolló con el objetivo de diseñar y aplicar un programa educativo para elevar el nivel de conocimientos acerca de abuso sexual infantil en trabajadores de nuestro centro y miembros de la comunidad.

MÉTODO

Se realizó un estudio cuasiexperimental de tipo antes y después sin grupo de control en trabajadores del Hospital Pediátrico "Hermanos Cordové", en el período comprendido entre septiembre y diciembre del 2018. El universo estuvo compuesto por 28 trabajadores del centro que desearon participar en la intervención, trabajándose con la totalidad.

Para recolectar la información se aplicó una encuesta al inicio del estudio para identificar el nivel de conocimiento sobre abuso sexual infantil; la cual fue validada mediante el criterio de expertos.

La investigación transcurrió en tres etapas:

La etapa I o diagnóstica se desarrolló a partir de la aplicación de un cuestionario. Este instrumento tuvo como objetivo diagnosticar el nivel inicial de información que poseían los participantes, mediante 12 preguntas cerradas en las que se da opción a los sujetos investigados, estas constan de 10 ítems, en los cuales el sujeto deberá responder de acuerdo a las opciones que se le brindan. Cada ítem tiene una puntuación que oscila entre 2 y 5 puntos. El mínimo de preguntas correctas son 6, que equivale a una puntuación de 3 puntos.

En la etapa II o de intervención, una vez identificadas las necesidades de aprendizaje sobre el tema se realizó una intervención educativa para elevar el nivel de sobre abuso sexual infantil. Se prepararon 12 encuentros en los que se incluyeron los diferentes temas de interés con una duración de 45 minutos cada sesión, con una frecuencia semanal por un espacio de 12 semanas, fueron diseñados de acuerdo con el diagnóstico inicial y los resultados obtenidos. Se aplicaron un conjunto de técnicas que hicieron viable y efectiva la participación



**Segundo Congreso Virtual de
Ciencias Básicas Biomédicas en Granma.
Manzanillo.**



(charlas educativas, la demostración y técnicas afectivas participativas). Cada sesión se dividió en tres momentos, inicial, de planteamiento o desarrollo y de integración o cierre.

Durante el momento inicial se realizó una técnica participativa de animación, con el objetivo de crear un clima de rapport entre los participantes, lo cual favoreció el desarrollo del trabajo grupal. En las sesiones posteriores, después de las técnicas participativas se pasó a la revisión de la tarea y el recordatorio de las sesiones anteriores. En el momento de planteamiento temático o desarrollo se realizó un análisis más profundo de las temáticas diseñadas para cada sesión originada por las inquietudes expresadas por los participantes; y se abordaron contenidos teóricos y prácticos a través de técnicas participativas de reflexión. En el tercer momento o momento de integración y cierre se integraron los contenidos trabajados y las conclusiones del tema, como un aporte para su vida cotidiana.

En la etapa III o de evaluación se aplicó nuevamente el cuestionario, para determinar la información adquirida a través de una evaluación cualitativa de los resultados y de esta forma hacer una comparación con los resultados iniciales evaluando la efectividad de las técnicas empleadas.

Los resultados fueron almacenados en una base de datos automatizada. Para el procesamiento estadístico se empleó el programa SPSS 21.0. Para determinar la independencia entre variables se empleó la prueba Chi cuadrado, determinándose asociación estadísticamente significativa si $p < 0,05$. Por otra parte se realizaron análisis inferenciales para evaluar los cambios en conocimientos mediante el test de McNemar.

La investigación recibió la aprobación del Comité Científico y ética de la institución, se respetó la confidencialidad de la información obtenida empleada solo para fines científicos. Se respetaron los principios de la bioética según lo establecido en la declaración de Helsinki para la realización de estudios investigativos en seres humanos.



RESULTADOS

Se encontró predominio de participantes del sexo femenino (67,86 %) y de edades entre 25 y 35 años (67,87 %) (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución según edad y sexo de los participantes en la intervención educativa sobre abuso sexual infantil en trabajadores del Hospital Pediátrico "Hermanos Cordové", septiembre - diciembre de 2018

Edad (en años)	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
25-35	6	21,43	13	46,44	19	67,87
36-59	2	7,14	3	10,71	5	17,85
≥ 60	1	3,57	3	10,71	4	14,28
Total	9	32,14	19	67,86	28	100

Se encontró predominio de participantes con nivel educacional preuniversitario (46,42 %).

Tabla 2. Distribución de los participantes según nivel de escolaridad.

Nivel escolar	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Técnico medio	1	3,57	4	14,28	5	17,85
Preuniversitario	4	14,28	9	32,14	13	46,42
Universitario	4	14,28	6	21,43	10	35,71

Al evaluar el nivel de conocimientos previo a la intervención se encontró que el 71,43 % de los participantes presentó un nivel bajo. No se encontró asociación entre el nivel de conocimientos y el sexo (tabla 3).



Tabla 3. Distribución de los participantes según nivel de conocimientos y sexo antes de aplicar la intervención.

Nivel de conocimiento	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Alto	1	3,57	2	7,14	3	10,71
Medio	2	7,14	3	10,71	5	17,85
Bajo	6	21,43	14	50	20	71,43

Fuente: Encuesta

Después de la intervención se encontró que el 10,71 % de los participantes presentó un nivel de conocimientos bajo (tabla 4).

Tabla 4. Distribución de los participantes según nivel de conocimientos y sexo después de aplicar la intervención.

Nivel de conocimiento	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Alto	10	35,71	5	17,85	15	53,57
Medio	7	25	3	10,71	10	35,71
Bajo	2	7,14	1	3,57	3	10,71

Fuente: Encuesta

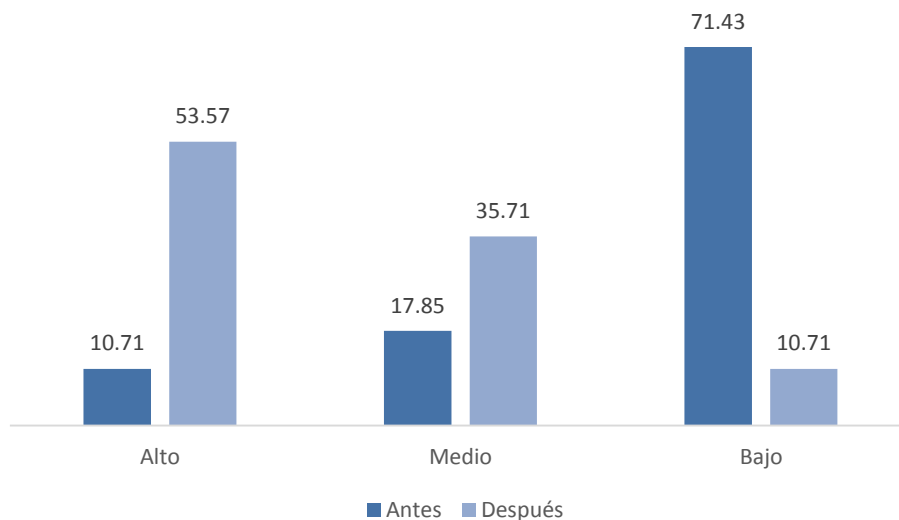


Figura 1. Nivel de conocimientos antes y después de la intervención



Se encontró un cambio en el nivel de conocimientos antes y después de la aplicación de la intervención educativa ($p < 0,01$) (figura 1).

DISCUSIÓN

Proteger a la infancia de la violencia es una asignatura pendiente de toda la sociedad, y en particular de los pediatras de atención primaria de salud. Cuando la infancia no es un lugar amable, los profesionales deben hacer todo lo posible por detectar y poner en conocimiento esta situación adversa y perversa. Sobre todo por el impacto negativo en el desarrollo del niño y, en su vida futura como adulto.⁽⁶⁾

En el estudio realizado por Pineda Pérez y col.⁽¹⁵⁾ sobre el conocimiento relacionados con el maltrato infantil en las educadoras de la educación especial se encontró que el grupo de edad predominante estaba entre 20 a 35 años para un 37,5 %; resultados que coinciden con el presente estudio. Pineda Pérez y col.⁽¹⁵⁾ en su estudio reportó predominio de personas cuyo nivel educacional fue el preuniversitario (43,7 %), lo cual difiere con la presente.

Varios investigadores ^(7,8,9,10) reportan la existencia de un bajo nivel de conocimientos sobre maltrato infantil, hecho que coincidió con lo reportado en la presente investigación.

La aplicación de intervenciones educativas sobre maltrato infantil permite sensibilizar a la sociedad sobre la problemática del fenómeno. Además, permite actualizar sobre la temática y la forma de actuar ante los abusos sexuales a menores. Para ello es necesario aplicar herramientas técnicas, teóricas y científicas en pos de salvaguardar los derechos básicos de la infancia. La inexistencia o bajo nivel de conocimientos sobre abuso sexual infantil limita al personal de salud a la hora de brindar una orientación adecuada a menores, vecinos o familiares para enfrentarse a una situación de este tipo. De igual forma, este desconocimiento constituye una limitante para la familia quienes no están bien orientados a como actuar en caso de que sus hijos sean víctimas de abuso sexual.

El nivel de conocimientos evaluado luego de aplicada la intervención cambió en gran medida de forma positiva, lo que concuerda con los resultados obtenidos por Pineda Pérez y col.⁽¹⁵⁾ en sus estudios, asimismo plasma de forma práctica



las conclusiones inferidas por Rodríguez Molinero ⁽¹³⁾ en sus investigaciones, lo que demuestra la efectividad y necesidad de este tipo de intervenciones.

En un estudio realizado por Molina Machado y col.⁽¹⁸⁾ se señala la necesidad de realizar intervenciones educativas en los propios niños, puesto que son los principales perjudicados ante esta situación, debido a que gran parte de los casos de abuso sexual muestran señales desfavorables a nivel físico, psicológico y conductual. Intervenciones que resultan cada vez más necesarias debido al aumento de sucesos reportados por año como se expone en el propio estudio.

García Ospina ⁽¹⁹⁾ en su investigación: Abuso Sexual Infantil: estrategia de intervención desde los modelos de prevención; expone diversos tipos de estrategias dirigidas a diferentes grupos poblacionales para prevenir el abuso sexual infantil, dando a conocer que estos hechos se encuentran relacionados principalmente con personas que presentan un nivel de conocimientos bajo con respecto al tema, afirmación que coincide con los resultados del presente estudio. Estos sucesos están dados sobre a todo al desconocimiento de cómo actuar ante este tipo de situaciones.

Se **concluye**, que el programa constituye una herramienta significativa para disminuir el abuso sexual infantil, mediante la elevación del nivel de conocimientos en dependencia de los diferentes grupos de personas que se pueda aplicar. Resulta conveniente fomentar y expandir este programa, por la utilidad que representa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez Candás JI, Ordóñez Alonso MA, Amador Tejón V. Abuso sexual infantil. Form Act Pediatr Aten Prim [Internet]. 2019 [citado 30/04/2020]; 12(2): 87-96. Disponible en: http://archivos.fapap.es/files/639-1786-RUTA/05_Abuso_sexual.pdf
2. Cantón-Cortés D, Rosario Cortés M. Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. Anales de Psicología [Internet]. 2015 [citado 30/04/2020]; 31(2): 552-561. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16738685018.pdf>
3. Franco A, Ramírez L. Abuso sexual infantil: perspectiva clínica y dilemas ético-legales. Rev Colomb Psiquiat [Internet]. 2016 [citado 30/04/2020]; 45(1): 51-58. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v45n1/v45n1a09.pdf>



4. López S, Faro C, Lopetegui L, Pujol-Ribera E, Monteagudo M, Cobo J, et al. Impacto del abuso sexual durante la infancia-adolescencia en las relaciones sexuales y afectivas de mujeres adultas. *Gac Sanit* [Internet]. 2017 [citado 30/04/2020]; 31(3): 210-219. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/gs/2017.v31n3/210-219>
5. García Ospina J. Abuso Sexual Infantil: estrategia de intervención desde los modelos de prevención. *Rev Mex Med Forense* [Internet]. 2019 [citado 30/04/2020]; 4(2): 75-90. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2019/mmf192g.pdf>
6. Gil Arrones J, De Manuel Vicente C. Abuso sexual infantil [Internet]. En: AEPap (ed.). Congreso de Actualización Pediatría 2019. Madrid, España: Lúa Ediciones 3.0; 2019 [citado 30 Abr 2020]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/pags.267276_abuso_sexual_infantil.pdf
7. Girón Sánchez R. Abuso sexual en menores de edad, problema de salud pública. *Av. psicol* [Internet]. 2015 [citado 30/04/2020]; 23(1):61-71. Disponible en: http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Rosario_Giron.pdf
8. Pereda N. ¿UNO DE CADA CINCO?: VICTIMIZACIÓN SEXUAL INFANTIL EN ESPAÑA. *Papeles del Psicólogo* [Internet]. 2016 [citado 30/04/2020]; 37(2): 126-133. Disponible en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2697.pdf>
9. Cerón-Hernández G, Roa-Torres S, Salcedo-Cifuentes M. Caracterización de los casos de abuso sexual valorados en los servicios de urgencias y consulta externa de una institución hospitalaria de primer nivel en el Departamento del Cauca, 2007 – 2015. *Rev Univ Salud* [Internet]. 2015 [citado 30/04/2020]; 19(2): 226-236. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n2/0124-7107-reus-19-02-00226.pdf>
10. Arredondo S, Saavedra C, Troncoso C, Guerra C. Develación del abuso sexual en niños y niñas atendidos en la Corporación Paicabi. *Rev. latinoam. cienc. soc. niñez juv* [Internet]. 2016 [citado 30/04/2020]; 14(1): 385-399. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/773/77344439026.pdf>
11. Unicef. Convención sobre los derechos del niño. [Internet]. España: Unicef Comité español; 2006 [citado 30/04/2020]. Disponible en: https://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/CDN_06.pdf
12. Alonso Gutiérrez GM, Martínez Gómez CL, Peralta Benítez H, Ballbé Valdés AM, García Pérez RP, Giance Paz L. Estrategia de promoción de salud frente al maltrato infantil en la familia. *MEDICIEGO* [Internet]. 2018 [citado 30/04/2020]; 24(3):33-52. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2018/mdc183f.pdf>



13. Rodríguez Molinero L. El maltrato y el abuso sexual infantil en Atención Primaria de Salud. Los pediatras: parte del problema y parte de la solución. *Pediatr Integral* [Internet]. 2018 [citado 30/04/2020]; 22(4):187-199. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2018/xxii04/04/n4-187-199_LuisRdez.pdf
14. Domingo-Salvany F. El maltrato y el abuso sexual infantil en Atención Primaria de salud. Los pediatras: parte del problema y parte de la solución. *Pediatr Integral* [Internet]. 2013 [citado 30/04/2020]; 17(10): 694-712. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii10/04/694-712%20Maltrato.pdf>
15. Pineda Pérez EJ, Gutiérrez Baró E. Intervención educativa sobre el maltrato infantil aplicada a trabajadoras de la educación especial. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2017 [citado 30/04/2020]; 33(1):20-33. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v33n1/mgi03117.pdf>
16. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadística de salud. Anuario Estadístico de Salud 2019. [Internet]. 2020 [citado 30/04/2020]. [aprox. 193 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
17. Suárez Guzmán N, Bermúdez Díaz I, Díaz Senra W, López Rodríguez JJ, Moreno Hernández LA, Delgado Pérez IE. Conocimientos sobre maltrato infantil en madres de escolares. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2016 [citado 30/04/2020]; 32(1):36-44. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v32n1/mgi06116.pdf>
18. Molina Machado DC, Jaime Coll EA, Gutiérrez Carvajal OI. Intervención psicológica del abuso sexual en niños: Revisión sistemática. *Revista Iberoamericana de Psicología* [Internet]. 2019 [citado 30/04/2020]. 12 (3): 71-80. Disponible en: <https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/1628>
19. García Ospina J. Abuso Sexual Infantil: estrategia de intervención desde los modelos de prevención. *Rev Mex Med Forense* [Internet]. 2019 [citado 30/04/2020]. 4(2):75-90. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2019/mmf192g.pdf>