

Propuesta de estrategia interventiva para rehabilitar a menores víctimas de abuso sexual. Evaluación psicosocial.

Proposal for an intervention strategy to rehabilitate minor victims of sexual abuse. Psychosocial evaluation.

MSc. Dalia Portuondo Kindelán

<https://orcid.org/0000-0002-5278-6418>
dalia.portuondo@infomed.sld.cu
Hospital Alberto Fernández Montes de Oca

MSc. Lisbet Teresa Pérez Salina

<http://orcid.org/0000-0002-0337-3924>
lperezh@uo.edu.cu o perezlisbet353@gmail.com
CUM San Luis: Universidad Oriente, Cuba

Lic. Adieyvys Texidó Odio

<https://orcid.org/0000-0001-8596-9176>
adielyevyst@gmail.com
Emisora Radio Majaguabo, Santiago de Cuba, Cuba

MSc. Maritza Portuondo Puig

<https://orcid.org/0000-0003-2009-181>
mppuig@infomed.sld.cu

Unidad municipal de salud pública San Luis, Santiago de Cuba, Cuba

Resumen. El estudio de la victimización sexual en niños y niñas resulta un camino imprescindible para iniciar medidas organizativas con vista a su atención y a la prevención de su ocurrencia. Así pues, se concibió un estudio prospectivo longitudinal con niños abusados sexualmente. El objetivo es: proponer una estrategia interventiva en menores que sufrieron abusos sexuales para su rehabilitación psicológica mediante la evaluación de agentes psicosociales. Se utilizaron métodos de investigación teóricos y empíricos como: la entrevista psicológica, la observación, y las técnicas psicológicas Rotter, Diez deseos composición, Idare y Test de funcionamiento familiar. Y los principales resultados encontrados fueron: comunicación intrafamiliar inadecuada, disfuncionalidad y necesidades afectivas. En los niños, autoestima baja, incertidumbre futura, sentimientos de inferioridad y escasas aspiraciones futuras. Y los trastornos psicológicos más frecuentes hallamos fueron ansiedad, depresión, trastornos afectivos, ideas fijas, inestabilidad emocional, lo que permitió trazarse una estrategia interventiva mediante técnicas psicológicas para su rehabilitación personal y social.

Palabras clave: abuso sexual, Familia, Psicología.

Abstract. The process of sexual victimization in boys and girls is an essential path to initiate organizational measures with a view to their attention and the prevention of their occurrence. Thus, a longitudinal prospective study with sexually abused children was conceived. The objective was: to evaluate psychosocial agents in minors who suffered sexual abuse to propose an intervention strategy towards their psychological rehabilitation. Theoretical and empirical research methods were used, such as: the psychological interview, observation, and the psychological techniques Rotter, Ten Wishes Composition, Idare and Family Functioning Test. The main results found were: inadequate intrafamily communication, dysfunctionality and affective needs. In children, low self-esteem, future uncertainty, feelings of inferiority and few life projects; and among the most frequent psychological disorders we find anxiety, depression, affective disorders, fixed ideas, emotional instability, which allowed an intervention strategy to be drawn up through psychological techniques for personal and social rehabilitation.

Keywords: Sexual abuse, Family, Psychology.

Introducción

El abuso sexual infantil involucra todo acto de índole sexual impuesto por un adulto hacia un niño (Franco y Ramírez 2016). Esto implica claramente una desigualdad de poder, donde el adulto goza de una posición dominante en contraposición a la vulnerabilidad y dependencia del niño, siendo este último el que carece de madurez emocional y cognitiva para defenderse de la conducta o acción que pueda emprender un agresor. Basada en esta apreciación, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, 2016) refiere que el abuso sexual infantil es una de las peores formas de violencia ejercida contra la niñez, y a pesar de que evidencia ser un fenómeno preocupante a nivel mundial, aun la mayoría de casos no logra ser detectados ni mucho menos denunciada, y existe en muchos contextos cierta negligencia adulta hacia el bienestar infantil.

Así pues, la falta habitual de indicios físicos y biológicos en los delitos de (Abuso Sexual Infantil) dificulta enormemente su investigación judicial. El testimonio del menor, cobra así todo el protagonismo como medio probatorio. La fragilidad de la huella de memoria y una inadecuada técnica de obtención de la misma puede cerrar posibles vías de esclarecimiento del delito. Dependiendo de su etapa evolutiva y sus

características de personalidad, cada menor describirá sus experiencias con un estilo particular (Muñoz et al. 2016)

Hay que resaltar que determinados factores psicosociales y culturales han evidenciado un aumento del riesgo del abuso sexual infantil. Variables del entorno cultural tales como el desconocimiento de la problemática abusiva, la ausencia de promoción de su investigación, la presencia de ciertos valores culturales como la legitimación de la violencia a los menores, los mitos o creencias erróneas sobre el abuso, y el desconocimiento de las necesidades y derechos de los menores son también facilitadores del abuso infantil fijados en el entorno del sistema cultural y social que rodean la vida de un menor. Además, el escaso apoyo familiar tras la revelación del abuso está asociado a mayor desajuste psicológico en el menor; así como la dificultad para revelar los hechos y el mantenimiento del secreto se ha relacionado con el desarrollo de alteraciones psicológicas (González-García y Carrasco, 2016)

Por otra parte, se han determinado algunos factores de riesgo psicosociales que inciden de manera directa en la prevalencia de abuso sexual en la infancia, entre ellos tenemos los factores de riesgo individuales como el sexo, ya que es más frecuente el abuso sexual en niñas que en niños. Además, la discapacidad es también un factor que aumenta la probabilidad de sufrir abusos.

Otro elemento importante es la supervisión deficiente por parte de padres o cuidadores hacia los niños; es el caso de los denominados "niños de la calle" son niños que carecen de familiares que les cuiden o que pasan mucho tiempo solos en la calle sin supervisión por parte de un adulto. Se acuñó también el término de "niños con la llave al cuello" para describir a los menores que permanecen solos gran parte del día, disponiendo de llave para entrar en su domicilio, pero sin que haya un adulto encargado de ellos. Niños con carencias afectivas o cuyos padres disponen de poco tiempo para ellos y que pueden ser seducidos por cualquiera que les preste atención y se ocupe de ellos.

Existen, además, factores familiares como la separación conyugal conflictiva de los padres, porque puede interferir con las competencias parentales de cuidado y supervisión de los hijos. Además, son cada vez más numerosas las familias en proceso de separación que consultan al pediatra por el cuidado "inadecuado" del otro padre. En otras ocasiones, el divorcio es el momento que elige el niño para desvelar el abuso porque el abusador ya no vive en el hogar. Por último, las familias monoparentales sin apoyo familiar o social, ya que el padre o madre

custodios se pueden ver desbordados ante la responsabilidad casi exclusiva de cuidar de los hijos; en general, todas aquellas circunstancias que interfieran con una correcta supervisión y cuidado de los niños. (De Manuel, 2017).

Por consiguiente, el tema que nos convoca resulta de gran importancia pues toda intervención preventiva será eficaz si se cuenta con la participación de los niños, las niñas, y por supuesto, de la familia. La participación activa de los niños es incuestionable en la prevención del abuso sexual, con el fin de mejorar sus habilidades para reconocer, evitar y denunciar las conductas abusivas; también es imprescindible una adecuada rehabilitación, ya que mayoritariamente estos son víctimas de abuso sexual por parte de personas de su propio entorno, ya sea conocidos de la familia, vecinos, familiares o los propios padres; y generalmente el abusador/a posee alguna relación de autoridad con el niño o niña, existiendo respeto, confianza y cercanía. Esto produce mayores secuelas psicológicas.

Compartimos la realidad de que resulta incuestionable la necesidad de un estado emocional estable para lograr el equilibrio psicológico de toda persona consigo mismo y con el entorno donde se desenvuelve. Los menores, con sus propias condiciones de inmadurez biológica y psicológica, son agredidos, en ocasiones, causándoles secuelas físicas y mentales que pueden ser temporales o permanentes, por eso este trabajo pretende contribuir a la caracterización y rehabilitación de los menores seleccionadas al aumentar en estos los conocimientos sobre el tema y desarrollar pautas de protección y prevención para su reinserción social luego de haber sufrido algún tipo de abuso sexual, mucho más si se plantea que en San Luis este tema es seguido de cerca por instituciones y organizaciones implicadas en velar por el normal desarrollo de la infancia.

Es necesario resaltar que en nuestro país se han creado centros asistenciales para víctimas de abuso sexual; en ellos se insertan juristas, pedagogos y profesionales de la salud que realizan un trabajo integrador en función de esta problemática. Su objetivo se centra en disminuir las secuelas secundarias del menor, pues tradicionalmente se ve obligado a prestar declaración reiterada durante las investigaciones procesales y el juicio. De esta forma los especialistas del Centro de Protección a niñas, niños y adolescentes contribuyen a esclarecer los hechos sin que el menor sea victimizado. Su accionar no es aislado, sino forma parte de todo el sistema educacional y social en Cuba, donde el bienestar, la

salud física y psíquica de los más pequeños revisten una importancia mayúscula.

En San Luis se han realizado estudios relacionados con la alta incidencia de abusos sexuales en menores, pues en esta localidad existe aumento de estos delitos en los últimos tres años. En 2019 se radicaron 5 denuncias de abuso lascivo a menores, en 2020 se hicieron 6 y en 2021 en lo que ha transcurrido de año, ya se han realizado 10; además se da seguimiento desde hace varios años al tema por Pérez Salinas, y un equipo de trabajo, quienes han comprobado en estos estudios la incidencia del contexto familiar y social en la ocurrencia del abuso sexual infantil, y las edades en las que es más frecuentes. Además, recordemos que con la aparición de la pandemia Covid-19 esta situación se ha agravado debido al confinamiento social obligatorio, donde quedan los menores en muchas ocasiones sin supervisión por parte del adulto.

En consecuencia, la presente investigación evalúa los factores de riesgo psicosociales, y para ello se identifican aspectos relevantes del medio familiar, las características de la personalidad, y se describen los trastornos psicológicos más frecuentes en 19 niños(a) y adolescentes que fueron abusados sexualmente en las zonas urbana y rural del Consejo Popular de Capitán San Luis en el período comprendido entre septiembre 2020 y marzo 2021. La novedad del estudio radica en la propuesta de un programa de intervención para su rehabilitación, el cual puede ser aplicado con menores de ambos sexos y al que puede integrarse la familia, atendiendo a las técnicas grupales y participativas seleccionadas.

A partir de las variables identificadas en la literatura el objetivo de la presente investigación es: proponer una estrategia interventiva en menores que sufrieron abusos sexuales para su rehabilitación psicológica mediante la evaluación de agentes psicosociales.

Materiales y métodos

El presente trabajo responde a una combinación de la metodología cuantitativa con la cualitativa, prevalece la cualitativa, pero ambas brindaron la posibilidad de recoger información sobre indicadores funcionales en menores en edad escolar, víctimas de abuso sexual, lo que permite describirlos, interpretarlos y evaluarlos mediante la realización de entrevistas a la familia, la información obtenida a través del Oficial de menores, observaciones y técnicas interpretativas, así como el traba-

jo en la conceptualización de variables e indicadores para una mejor indagación de los menores estudiados.

Para el desarrollo de este trabajo se realizó un estudio prospectivo longitudinal con 19 niños y adolescentes entre 7 – 16 años de edad que aparecen en calidad de víctimas del delito, que fueron abusados sexualmente en las zonas urbana y rural del Consejo Popular de Capitán San Luis en el período comprendido entre septiembre 2020 y marzo 2021, procesados por el Tribunal Municipal. La muestra no fue escogida al azar, sino que fue un muestreo intencional; además, se seleccionaron 12 menores víctimas del 2020, y 7 casos de menores víctimas hasta el mes de diciembre de 2021. Fueron considerados los siguientes criterios de inclusión: que los sujetos de investigación tengan disposición para colaborar en la investigación y que la edad del menor este comprendida entre 7 y 16 años; es necesario aclarar que se utiliza la planilla de consentimiento informado y confidencialidad de la información brindada.

Para corroborar los resultados parciales y finales, se tuvo en cuenta varios métodos teóricos y empíricos entre los teóricos estuvieron el análisis y la síntesis, además del inductivo –deductivo; entre los empíricos los utilizados fueron: la observación, la entrevista a padres o tutores y al menor, y la retest, test Completamiento de frases (Rotter), test Diez deseos, la Composición, el Inventarios de Beck para niños y adolescentes - 2 (BYI-2), el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado para Niños en adolescentes cubanos (IDAREN) y el test de funcionamiento familiar F.F.-SIL.

Dentro de los métodos estadísticos se tuvieron en cuenta el análisis porcentual y se utilizó además el análisis de contenido tales como: la recopilación de datos oficiales obtenidos a través de la revisión de archivos estadísticos localizados en el Ministerio del Interior (Minint-San Luis), y la Fiscalía Municipal.

Por consiguiente, los métodos de investigación antes mencionados sustentaron la investigación en diferentes etapas: en la primera se exploraron las características del medio familiar de estos menores, valorando elementos de la funcionalidad familiar como la cohesión entre sus miembros, la comunicación interpersonal, luego de lo cual se decide aplicar la entrevista psicológica clínica individual a padres y a los niños, así como el test de funcionamiento familiar F.F.-SIL.

En la segunda se detectaron las características de la personalidad presentes en estos niños y adolescentes asociadas al abuso sexual: sen-

timientos de inferioridad, minusvalía, distorsión de la imagen corporal, hostilidad y agresividad; y los trastornos psicológicos más frecuentes presentes en estos menores, por lo que se determina utilizar el test Completamiento de frases (Rotter), el test Diez deseos, la Composición, el Inventario de Beck para niños y adolescentes - 2 (BYI-2), el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado para Niños en adolescentes cubanos (IDAREN), y en último lugar la entrevista retest para corroborar las características y los trastornos detectados.

En la tercera teniendo en cuenta los resultados encontrados y los indicadores de análisis - funcionalidad familiar, características de la personalidad y trastornos psicológicos - se realiza la propuesta de la estrategia de intervención hacia la rehabilitación psicológica de menores que sufrieron abusos sexuales.

La metodología de la estrategia utilizada tiene como referente teórico el método intervención psicosocial de Amalio Blanco, pues ofrece a manera de cimiento de la intervención ayudar a que la gente se sienta bien consigo misma, con sus vidas y con su entorno social, en dotarles de herramientas para afrontar situaciones que creen imposibles, en potenciar sus competencias y habilidades para que sean capaces de retomar el control sobre su propia vida, en convencerles de que pueden llegar a ser protagonistas de su propio proceso de cambio, en hacerles conscientes de que a veces es necesario cambiar algunos elementos del medio en el que se encuentran para poner freno a sus desventuras, y en demostrarles que juntos pueden más que solos. (Blanco, A., y Rodríguez Marín, J.)

En el presente artículo se ha realizado una revisión bibliográfica de autores nacionales e internacionales, a partir de investigaciones realizadas en los últimos 10 años, pero con mayor nivel de actualización del 2018 al 2021, de autores que han estudiado el abuso sexual en menores de edad describiendo factores de riesgo que favorecen el abuso, y algunos que han realizado estudios interventivos.

Resultados y discusión

Primeramente, para lograr una integración de los resultados encontrados en los métodos y técnicas empleados se realizó una caracterización general de las variables socio-demográficas: edad, sexo, nivel de escolaridad, procedencia, y personas con las que residen en el hogar.

En cuanto a la convivencia en casa se encontró que 8 de estos niños - un 42,1 % - viven con madres solas, 7 - un 36,8% - con los padres además de otros familiares, y sólo 4 menores - 21,05% - con ambos padres. Acerca de la edad de los menores, estuvo comprendida entre 7 y 16 años, de estos

solamente un sujeto de 7 ,10 y 13 años para un 5,2%, además de 2 sujetos de 9, 11 y 16 años; también 3 adolescentes de 12 y 15 años, y por último 4 de 14 años para un 21,05 %; respecto al sexo de los menores resultó que 17 eran del femenino para un 89,4%, y solo 2 - un 10,5% - del masculino.

El nivel de escolaridad predominante fue el de secundaria en 8 de ellos para un 42,1%, 6 de escolaridad primaria para un 31,5%, y 5 un 26,3% en preuniversitario. La mayoría de estos menores, 13 de ellos - 68,4% - proceden de zona urbana, y 6 - un 31,5% - únicamente de la rural. (Ver tabla1)

Tabla No. 1: variables socio-demográficas (edad, sexo, nivel de escolaridad y procedencia)

Escolaridad y Edad	Rural %	Urbana %	Total %
Primaria(entre 7 y 11 años)	- -	6 31,5	6 31,5
Secundaria (entre 12 y 14 años)	52 6,3	3 15,7	8 42,1
Preuniversitaria (entre 15 y 16 años)	1 5,2	4 21,0	5 26,3
Total	6 31,5	13 68,419	100

Hay que resaltar en cuanto a la relación del menor con el acusado del cual fue víctima, que en la mayoría de los casos los agresores fueron personas conocidas: 6 de ellas - para un 31,5% - familiares, 5 - un 26,3% - vecinos, 3 agresores - un 15,7 % - y padrastros solo un 5,2% en un caso de los estudiados.

Los delitos más frecuentes fueron abusos lascivos contra menores en 16 de estos, violación en un caso y pederastia con violencia también en uno; todos ocurridos en el entorno social donde conviven estos: en el barrio o entorno de la víctima en 11 sujetos para un 57,8%, y dentro del domicilio del menor 5 para un 26,3%, y en el del acusado sólo en 3 para un 15,7%).

Para lograr una adecuada coherencia investigativa se analizaron los resultados por cada uno de los indicadores de análisis propuesto.

Funcionalidad familiar: se pudo evidenciar que existen necesidades afectivas insatisfechas en el área familiar generadas por dificultades en la comunicación con los padres en 12 de los casos estudiados, resultando un 63,1%, y métodos educativos inadecuados como rechazo, permisividad y exceso de crítica hacia 7 de los menores, lo que implica un 36,8%; predomina la disfuncionalidad familiar, y se encuentra además que 6 menores, 31,5% de ellos, fueron víctimas de castigos corporales por sus padres cuando más pequeños, por lo que existen actualmente conflictos en el medio familiar.

Los principales elementos de disfuncionalidad encontrados fueron: comunicación intrafamiliar inadecuada, falta de cohesión, escasa presencia del rol de padre y cohesión entre sus miembros. Fue detectado que, en 11 sujetos, un 57,8%, no existen límites claros ni normas preestablecidas que conlleven al adecuado desarrollo psicológico del menor.

A su vez dos de los menores estudiados, sólo 10,5 de estos forman parte de una familia funcional, 5 un 26,3% son miembros de un núcleo familiar moderadamente funcional, y además 12 de estos un 63,1%, pertenecen a una familia disfuncional, uno de los casos convive con el agresor (el padrastro), y con otros familiares de este. Se apreció al mismo tiempo falta de comunicación en el entorno familiar en 12 para un 63,1% de los sujetos investigados. Dos sujetos - un 10,5% - manifestaron sentir apoyo familiar, y los restantes 6 de ellos - un 31,5% - aseguran que no son atendidos como merecen, sobre todo por parte de la madre.

Características de la personalidad

Se comprobó en los resultados hallados que en todos los casos se aprecian sentimientos de inferioridad, acentuados estos en el contexto familiar y social de la zona rural. En tres un 17,6% de ellas existe también esta minusvalía, se evidencia en su falta de disposición y confianza en sí mismas para hacer las cosas que sus coetáneos pueden hacer.

Por otro lado, 9 un 47,3% de los casos investigados plantean sentimiento de culpabilidad y rechazo por su propio cuerpo (entre ellos están los dos varones), apreciándose afectada la imagen corporal; y por otra parte la proximidad con el agresor o con algo que les recuerde el suceso de abuso sexual, en 10 de ellos 52,6%, les ocasiona cambios bruscos en el comportamiento (inestabilidad emocional) y en la expresión verbal, ya que no hay fluidez en la comunicación con otras personas. En la mayoría de estos menores ,18 un 94,7% se plantea su deseo de ser felices y de olvidar lo ocurrido.

En lo conductual se expresan cambios luego del abuso como bajo rendimiento académico en 4 niños un 21,1%, y existe miedo generalizado en tres de ellos para un 15,7%. En cuanto a lo emocional, en 9 - el 47,3% de los casos estudiados - hay hostilidad y agresividad, culpa y vergüenza, desconfianza y rencor hacia los adultos, y trastorno de estrés postraumático en una niña.

Se aprecia además en casi todos, 17 de estos - un 89,4% - incertidumbre futura, relacionada con el temor por lo sucedido, y tensión social vinculada a ideas negativas; en cuanto a los demás, 3 - un 15,7% - presentan ideas desfavorables relacionadas con la concepción del mundo, y 9 de ellos - 47,3% - piensan que el mundo está lleno de personas malas, mentirosas e hipócritas. 5 sujetos refieren - un 26,3% - que todos no tienen la misma felicidad, lo que evidencia insatisfacción en el medio que los rodea, esto vinculado a la noxa situacional exógena del abuso sexual del cual fueron víctimas, lo que generó frustración y presencia de necesidades insatisfechas en 15 de los menores para un 78,9%.

Trastornos psicológicos

Dentro de los trastornos psicológicos más frecuentes se puede apreciar la presencia de ansiedad resultando el mayor porcentaje en la técnica de IDAREN con un 52,6%, y depresión un 42,1 % en Inventario de Beck para niños y adolescentes; en todos los test aplicados a los menores, aparecen la frustración personal con un 52,6%, siendo en el Rother el número más elevado, además de la inestabilidad emocional para un 36,8% y la decepción sexual en un 42,1%, en la técnica de la composición; y otros trastornos afectivos aparecen en mayor medida en el test Rother también en un 42,1%.

Con respecto a los trastornos comportamentales se aprecian trastornos significativos como pérdida de apetito en 5 de ellos, 3 con Fobias (miedo a estar solas), dos de ellas manifiestan rechazo marcado

a un determinado miembro de la familia (el padrastro); Además se encontró en casi todos (13 de estos) problemas escolares, resistencia a desnudarse o bañarse delante de otras personas, y rechazo a las relaciones sociales; sólo dos presentaron rechazo a la madre.

Entre los daños afectivos detectados están, además, en 16 sujetos estudiados, labilidad afectiva, tristeza, angustia, inestabilidad emocional y decepción. Todas las menores estudiadas reflejan en las técnicas aplicadas, de manera directa o indirecta, el abuso sexual del que fueron víctimas, lo que posibilitó la detección de desequilibrio emocional o trastornos psicológicos potenciados, en su mayoría, por el entorno social y el contexto familiar en el que se desempeñan.

Estos resultados permitieron realizar la propuesta de la siguiente estrategia interventiva para la rehabilitación psicológica de estos menores, basada en el modelo de intervención psicosocial:

Método intervención psicosocial (Blanco, A. y Valera, S. 2007): para ellos la estructura de la intervención abarca tres componentes fundamentales, en primer lugar, el bienestar subjetivo que incluye tres elementos: Satisfacción: juicio o evaluación global de los diversos aspectos que una persona considera importantes en su vida; Afecto positivo: resultado de una experiencia emocional placentera ante una determinada situación vital y Afecto negativo: resultado de una experiencia emocional negativa ante una determinada situación vital.

En segundo lugar, el bienestar psicológico engloba la Autoaceptación: sentirse bien consigo mismo, actitudes positivas hacia uno mismo; las relaciones positivas con los otros: mantenimiento de relaciones estables y confiables; a la Autonomía: capacidad para mantener sus convicciones (autodeterminación), y su independencia y autoridad personal; el dominio del entorno: habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias, los objetivos vitales que permitan dar sentido a la vida y el crecimiento personal: empeño por desarrollar las potencialidades y seguir creciendo como persona.

Y por último, en tercer lugar, el bienestar social que relaciona a la integración social: sentimiento de pertenencia, establecimiento de lazos sociales; la aceptación social: confianza en los otros y aceptación de los aspectos positivos y negativos de nuestra propia vida; la contribución social: sentimiento de utilidad, de ser capaces de aportar algo a la sociedad en que vivimos, autoeficacia; la actualización social: Confianza

en el futuro de la sociedad, en su capacidad para producir condiciones que favorezcan el bienestar; y la coherencia social: confianza en la capacidad para comprender la dinámica y el funcionamiento del mundo en el que nos ha tocado vivir. (Blanco, A. y Valera, S. 2007)

Objetivo: Rehabilitar a menores víctimas de abuso sexual con trastornos psicológicos teniendo en cuenta la etapa del desarrollo de la personalidad por la que transitan (escolar y adolescencia), para el logro del bienestar subjetivo, psicológico y social de ellos.

Duración: se desarrollará una sesión semanal durante 4 semanas.

Sesión 1. Objetivo: ventilar emociones negativas respecto al abusador.

Fase inicial: Técnica participativa “Nuestra canción”. (10 minutos).

Fase intermedia: Técnica proyectiva “La silla vacía”. (30 ó 40 minutos).

Fase final: Técnica “Estira y encoge”. (10 minutos).

Sesión 2. Objetivo: Estimular la reflexión acerca de sí mismo, mediante experiencias vividas y en la propia actividad, pero disfrutando. Lograr un estado emocional agradable en el grupo.

Fase inicial: Técnica de animación y concentración “Quién empezó el movimiento”. (20 minutos)

Fase intermedia: Técnica de reflexión “La ronda de los nombres”. (30 ó 40 minutos)

Fase final: Técnica de animación “Despedida”. (15 minutos)

Sesión 3. Objetivo: Estimular la reflexión y la fantasía.

Fase inicial: Técnica participativa de animación “Manto”. (15 minutos)

Fase intermedia: Técnica de reflexión “Si yo fuera un mago o un hada...” (30 minutos)

Fase final: Técnica de animación “Abrazos musicales cooperativos”. (10 minutos).

Sesión 4. Objetivo: Evaluar la rehabilitación.

Fase inicial: Técnica de animación “Pobre gatico”. (10 minutos)

Fase intermedia: Técnicas proyectivas: Dibujo libre y Test de completamiento de frases (Rotter). (40 minutos)

Fase final: Técnica de animación “La espiral”. (15 minutos).

El análisis de los factores psicosociales asociados al abuso infantil responde, en primer lugar, a la presencia de características específicas que de forma más prominente aparecen vinculadas a este tipo de maltrato en la infancia y adolescencia; más específicamente, y en relación con las características psicológicas del medio familiar se definen la disfuncionalidad y particularidades del entorno y a su vez a las encontradas en la personalidad en desarrollo de estos menores como autoestima baja, incertidumbre futura, hostilidad, desconfianza agresividad, sentimientos de inferioridad y culpabilidad, además de escasos proyectos de vida, resultados que encuentran similitud en estudios realizados por Martínez-Almodóvar et al.(2015), de la ONG por la infancia Save the Children (2019) y Ferreira et al. (2019); estos autores exponen la influencia de contexto social y familiar relacionada con la presencia de trastornos psicológicos.

En segundo lugar, las familias de niños abusados evaluadas tienen como núcleo principal de convivencia a sus madres quienes ejercen como figura de autoridad. Se trata mayoritariamente de figuras parentales (madre y padre) que no conviven de forma estable, que se caracterizan por ausencia de supervisión materna. El clima de inestabilidad entre las figuras parentales y la falta de supervisión familiar han sido factores encontrados en investigaciones previas (De Manuel, 2017)

A propósito es relevante resaltar que frecuentemente son personas de confianza como las halladas en esta investigación (conocidas, familiares y vecinos), los agresores de los infantes lo que sugiere que este tipo de abuso está muy ligado a la confianza que el victimario le brinda al agresor, resultando en principio una violencia sutil, enmascarada, lo que entra en coincidencia con lo planteado por Subijana y Echeburúa (2018), cuando exponen que en investigaciones judiciales, según datos de sus estudios, la mayoría de estos niños y niñas se encontraban cerca y con vínculo afectivo directo de sus victimarios.

Por otra parte, entre las familias estudiadas no predominaba un perfil de elevado riesgo psicosocial (comisión de delitos y pobreza, problemas de salud mental, maltrato o abuso sexual previo o consumo de drogas); así pues, el abuso sexual, no está ligado necesariamente a la marginalidad o las dificultades psicosociales (Fontarigo et al. 2018). No obstante, en esta investigación no se exploraron de manera profunda estos aspectos, sin embargo, en los antecedentes familiares se hallaron sólo violencia intrafamiliar y alcoholismo.

En otro sentido, respecto a las alteraciones psicológicas encontradas, los resultados mostraron la presencia de alteraciones en el comportamiento y emocionales asociadas al abuso, sin embargo estas alteraciones se manifestaban diferencialmente según la escolaridad y la zona de residencia (urbana o rural) de las víctimas, lo que viene a coincidir con los datos aportados por estudios previos realizados por González-García y Carrasco (2016), además de los efectuados por Alvarez-Apaza et al.(2019), quienes dan cuenta del perfil psicosocial en menores víctimas de abuso sexual, diferenciándolos por sexo y edad.

Aquí es importante aclarar que los trastornos psicológicos asociados al abuso sexual han sido ampliamente recogidos en la literatura consultada: Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, (2011), Girón (2015), Subijana y Echeburúa (2018) y Vázquez-Fernández et al.(2021) quienes dan cuenta de la amenaza e importancia de esta problemática para el desarrollo de estos menores que han resultado violentados sexualmente; todo esto nos previene de la necesidad de diseñar estrategias interventivas que permitan una rehabilitación psicológica eficaz en estos niños, a quienes la vida ha deparado ser víctimas de abuso sexual.

Conclusiones

Se concluye que, en las consecuencias derivadas del abuso sexual en menores, están presentes agentes psicosociales, pues existe incidencia directa del contexto familiar y social en la aparición de trastornos psicológicos en niños víctimas de abuso sexual; es importante destacar que el entorno de los niños que residen en la zona rural, y de aquellos cuyas familias evidencian disfuncionalidad, determina el agravamiento de los trastornos detectados.

Por su parte la propuesta de una estrategia interventiva creada a partir del conocimiento de los factores concretos del medio familiar donde conviven estos niños y niñas, así como de las características de personalidad, y los trastornos psicológicos que resultan evidentes en estos menores, resulta un recurso o una herramienta oportuna y significativa para rehabilitarlos, y en consecuencia lograr su incorporación a la sociedad, en la que como consecuencia del abuso fueron violentados psíquica y físicamente. Sirve además esta estrategia como método terapéutico teniendo en cuenta las secuelas emocionales que acarrea este

tipo de maltrato, por lo que resulta conveniente promoverla y difundirla, por la utilidad que representa.

Conflictos de intereses

No existen conflictos de intereses entre los autores o con otros sobre el artículo.

Contribución de autoría

La participación de cada autor en la investigación se relaciona a continuación: Dalia Portuondo Kindelán, procesó la metodología de la investigación del artículo, expuso parte de la discusión de los resultados, y redactó la introducción del mismo con sus referentes teóricos. Lisbet Teresa Pérez Salina, editó los datos, tabuló e interpretó los resultados, redactó parte de la discusión de los resultados, y realizó las conclusiones. Adielyeivys Texidó Odio, redactó y revisó los referentes bibliográficos según las normas APA 7ma edición y Maritza Portuondo Puig, procesó y redactó la información de las tablas.

Referencias bibliográficas.

- Álvarez Apaza, R.A., Machaca Mamani, A. J. y Mamani Benito, O. J. (2019). Eficacia de un programa psico-educativo para prevenir el abuso sexual en menores de educación primaria. *Revista de investigación y casos en salud*, 4(2), 54-61. <https://doi.org/10.35626/casus.2.2019.162>
- Blanco, A. y Valera, S. (2007): Los fundamentos de la intervención psicosocial. En Blanco, A. y Rodríguez Marín, J. (Eds.): *Intervención Psicosocial* (pp. 3-44). Madrid: Prentice Hall.
- De Manuel Vicente, C. (2017) Detectando el abuso sexual infantil. *Pediatría Atención Primaria*, 19(26).
- Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2011). Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar un enfoque integrador. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud*. 19(2), 469-486.
- Ferreira, A.L., Beltrán M., Montoya C., Núñez O. y Bossio J.C. (2019). Maltrato infantil y abuso sexual en la niñez. AIEPI (atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS). Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/maltrato_y_abuso_sexual_aiepi.pdf

- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia, Argentina: UNICEF. (2016). Abuso Sexual contra niños, niñas y adolescentes. https://www.unicef.org/argentina/spanish/proteccion-AbusoSexual_contra_NNyA-pdf
- Franco A. y Ramírez L. (2016). Abuso sexual infantil: Perspectiva clínica y dilemas ético-legales. *Colombiana Psiquiátrica*; 45(1), 51–8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2015.07.003>
- Girón Sánchez, R. (2015). Abuso sexual en menores de edad, problema de salud pública. *Avances en psicología*; 23(1), (61-71). DOI: <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2015.v23n1.171>
- González-García, F. y Carrasco, M. A. (2016) Evaluación del perfil psicossocial en menores víctimas de abuso sexual: diferencias por sexo y edad. *Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3(2), 87-98.
- Martínez-Almodóvar, B., López Triana A. y Díaz Montesinos A. (2015). Violencia intrafamiliar y trastornos psicológicos en niños y adolescentes del área de salud de Versalles, Matanzas. *Revista Médica Electrón.* 37(3). <http://www.revmatanzas.sld.cu/>
- Muñoz, J. M., González Guerrero, L., Sotoca, A., Terol, O., González, J. L. y Manzanero, A. L. (2016). la entrevista forense: obtención del indicio cognitivo en menores presuntas víctimas de abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo*, 37(3), 205-216.
- Save the Children. ONG por la infancia (2019). Construyendo una vida mejor con la niñez. Informe sobre la niñez en el mundo. https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/construyendo_una_vida_mejor.pdf
- Subijana, I. J. y Echeburúa, E. (2018). Los Menores Víctimas de Abuso Sexual en el Proceso Judicial: el Control de la Victimización Secundaria y las Garantías Jurídicas de los Acusados. *Anuario de Psicología Jurídica*, 28, 22-27. <http://journals.copmadrid.org/apj>
- Vázquez Fernández, A. R., De la Rosa Santana, J. D., Pérez Mola, K., López Wilson, A., Calas Torres, J. J., Vázquez Gutiérrez, G. L. (2021) Intervención educativa sobre abuso sexual infantil en trabajadores del hospital pediátrico “Hermanos Cordové. *Universidad Médica Pinaréna*. 17(3), 652.