

UNIVERSIDAD DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE INVESTIGACIONES

ARTICULO



UNIVERSIDAD DE
MANIZALES



**Abuso sexual y factores asociados en
población escolarizada perteneciente a
una institución educativa de la ciudad de
Manizales, Caldas (Colombia), 2012**

Autores:

Caroly Julieth Àlape Zuluaga
José Jaime Castaño Castrillón, Fis, MSc
Luisa María Castaño Quintero
Edgar Francisco Cely Enciso
Jhonatan Marín Henao
David Gildardo Ocampo García

Manizales, Diciembre 2012

Abuso sexual y factores asociados en población escolarizada perteneciente a una institución educativa de la ciudad de Manizales, Caldas (Colombia), 2012

Caroly Julieth Àlape Zuluaga*, José Jaime Castaño Castrillón, Fis, MSc**, Luisa María Castaño Quintero*, Edgar Francisco Cely Enciso*, Jhonatan Marín Henao*, David Gildardo Ocampo García*

Resumen

Objetivo: Identificar la frecuencia de abuso sexual en estudiantes de una institución educativa de la ciudad de Manizales, Caldas, Colombia. **Materiales y métodos:** Estudio de corte transversal, realizado en una institución de educación de Manizales. La población de estudiantes de secundaria fue de 614, de los cuales se tomó una muestra de 150 (96% mujeres); con edad promedio de 12,84 años. Se tomaron variables demográficas, vulnerabilidad, y abuso sexual según cuestionarios empleados en estudios anteriores. **Resultados:** El 20% de la población ha sufrido algún incidente de abuso sexual, 33,3% en hombres (n=6), 19,4% (n=150) en mujeres. El abuso sexual no presentó diferencias significativas entre género, ni estrato social, globalmente el abuso no dependió de la edad, aunque algunos incidentes de abuso sí. La vulnerabilidad promedio fue de 9,64%, conocimientos abuso sexual 68,97% (máximo 100 para ambos). Entre los abusados el 47,6% lo fue una vez, por primera vez entre 12 y 14 años de edad con 27,3%, la última vez que les sucedió fue de 12 a 14 años, en el 27,3% de los casos, el 18,2% sigue siendo víctima de abuso, en el 47,5% de los casos el abusador fue un conocido. **Conclusión:** Los resultados del presente estudio indican que la violencia sexual sigue siendo un problema grave de salud pública, que las campañas de prevención parecen no haber tenido éxito, siendo necesario rediseñarlas, y dirigir las a los núcleos familiares causantes de la violencia sexual en particular y la violencia en general.

Palabras clave: Abuso sexual infantil, violencia sexual, estudiantes, adolescente.

Sexual abuse and associated factors in school population belonging to an educational institution of the city of Manizales, Caldas (Colombia), 2012

Summary

Objective: To identify the frequency of sexual abuse in students of an educational institution from the city of Manizales, Caldas, Colombia. **Materials and methods:** The current cross-sectional study, was executed in an educational institution of Manizales. The secondary student population was 614 students, from which a sample was taken from 150 students, of whom 96% are women; mean age 12,84 years. Demographic variables, vulnerability and sexual abuse were taken according to questionnaires used in previous studies. **Results:** 20% of the population have undergone some incident of sexual abuse, 33% in men and 19,4% in women. There was no significant difference between strata. Overall, the abuse did not depend on the age, even though some coincident ones of abuse yes. The vulnerability average was of 9,64, sexual abuse knowledge 68,97 (maximum 100 for both). Among the abused, the 47,6% it was it once. Abused children for the first time were between 12 and 14 years old with 27,3%, and the last time that an abuse happened with a percentage of 27,3% between ages of 12 and 14. The 18,2% continue being victims of sexual abuse, and the 31,8% of the cases the abuser was a stranger. **Conclusion:** The sexual violence is a serious problem of public health that it requires a public awareness through public service's announcements, posters and brochures in spanish that promote a healthy and responsible child care; furthermore is important to provide to the community information about child security and how to denounce the abuse of minors.

Keywords: Child abuse, sexual, sexual violence, students, adolescent.

* Estudiante Internado, Programa de Medicina, Universidad de Manizales.

** Profesor Titular, Director Centro de Investigaciones, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Manizales, Carrera 9° 19-03, Tel. 8879688, Manizales, Caldas, Colombia. Correo: jcast@umanizales.edu.co

Introducción

El abuso sexual infantil es considerado como toda actividad sexual impuesta, motivada consciente o inconscientemente por el abusador, quien ejerce poder físico o psíquico sobre la víctima, la que por su edad no siempre está en condiciones de comprender lo inadecuado de esta actividad.¹ Es considerada por Almonte² et al como una patología emergente en los servicios psiquiátricos pediátricos, se debe buscar explícitamente para que no permanezca undetectada.

Durante siglos el abuso sexual se estableció en diversas regiones del mundo sin importar la cultura, ámbitos religiosos, ni sociales, convirtiéndose en un problema de mortalidad y disfunción infantil importante ya que en muchos de los casos las consecuencias pueden ser mortales.³

Sesar⁴ et al realizaron un estudio en base a cuestionarios, aplicados a 458 (39% niños) estudiantes que cursaban octavo grado, de todas las escuelas del cantón oeste de Herzegovina en Marzo del 2003, muestra tomada de una población de total 1029 estudiantes. El objetivo del estudio fue caracterizar los tipos de maltrato infantil y determinar la proporción de este. Como resultados se obtuvieron que 77% fueron abusados emocionalmente, 52% abusados físicamente, 30% negligencia, 20% testigos de violencia familiar y 13% de las niñas y 21% de niños fueron abusados sexualmente antes de los 14 años.

Halpérin⁵ et al efectuaron en 1996 un estudio en 1193 adolescentes del sistema de educación pública de Ginebra.

Mediante un cuestionario interrogaron a esta población sobre diversos eventos de abuso sexual. Encontraron que el 20,4% entra las niñas y 3,3% entre los niños habían sido víctimas de abuso sexual. Concluyeron que el abuso sexual infantil es un fenómeno social universal, y que los adolescentes mismos pueden contribuir a encontrar formas más eficientes de prevención e intervención.

En Colombia se ha convertido en un problema de salud pública. Según afirma Vélez⁶, en su estudio sobre abuso sexual infantil en niñas y niños, realizado en el año 2011 en Medellín (Colombia), en el año 2010 Medicina Legal (Colombia) realizó 18'129 valoraciones médico legales por presuntos delitos sexuales, de los cuales el 86% de las víctimas eran niñas, niños y adolescentes. En el año 1998 esta cifra fue de 11'791⁷ casos, de estos 9'966 (84,5%) correspondieron a menores de edad. En el año 2001 aumentó el número de casos a 11'508, en el 2003 a 14'239. En el año 1998 la tasa de exámenes sexológicos por presunto delito sexual era de 29 casos por cada 100'000 habitantes, en el año 2000 esta tasa aumentó a 31,9, y en el año 2010 a 44,26 casos. Este aumento en las cifras puede deberse tanto a una mayor incidencia del problema, como a mayores niveles de denuncia. El mayor número de exámenes sexológicos en el año 2010 se efectuó a niñas entre los 10 y 14 años, seguido por niñas entre los 5 y 9 años y entre los 0 y 4 años. En niños el mayor pico de abuso sexual se presentó entre los 5 y 9 años. En el año 1998 igualmente el grupo de edad de 10 a 14 años en niñas era el más afectado.

El abuso sexual infantil ocurre comúnmente en el entorno familiar, además

los niños y niñas con frecuencia no denuncian el abuso. Vélez⁶ en el trabajo enunciado comenta que la primera encuesta nacional de Estados Unidos, sobre la historia de abuso sexual en adultos, reveló que el 27% de las mujeres y 16% de los hombres reconocían retrospectivamente haber sido víctimas de abuso sexual en la infancia.⁶

Almonte² *et al*, en su investigación, publicada en el año 2002, estudiaron 44 (54,5% niñas) niños y adolescentes de ambos sexos que fueron recibidos en un servicio de salud mental. 62,5% de las niñas y 55% de los niños fueron abusados sexualmente. Los abusadores fueron tanto adultos como adolescentes, aunque en su mayoría, 79,5% fueron adultos. En el 90,9% de los casos eran parientes o conocidos. 66,7% fueron casos de abuso intrafamiliar.

El abuso sexual infantil puede tener consecuencias devastadoras posteriormente en la vida adulta del abusado. Chen⁸ *et al* en su estudio publicado en el año 2010 efectuaron un meta-análisis empleando 37 estudios, que comprendían 3'162'318 participantes. Se encontró asociación significativa entre historia de abuso sexual infantil y posterior diagnóstico de desorden de ansiedad, depresión, trastornos de la conducta alimentaria, desorden de estrés postraumático, desórdenes del sueño, e intentos de suicidio. Estas asociaciones fueron independientes del género del abusado y la edad en que ocurrió el abuso. No se encontró asociación con esquizofrenia, o desórdenes somatomorfos, trastorno bipolar, o desorden obsesivo-compulsivo. Resultados similares reportan Cutajar⁹ *et al* referente al riesgo aumentado de suicidio y sobredosis fatales en víctimas de

abuso sexual infantil. Bergen¹⁰ *et al* en su estudio publicado en el año 2004 estudiaron la relación entre abuso sexual infantil y conducta antisocial. Estudiaron 2990 niños, de 27 escuelas del sur de Australia. Controlando variables de confusión encontraron que los niños abusados tienen de 3 a 8 veces más riesgo de conducta antisocial que los niños no abusados, 2 a tres veces en niñas. También aumenta el riesgo de uso de sustancias en niñas y niños. Cohen¹¹ *et al* confirman esta relación para pedofilia y adicción al opio. También Ramírez-Lira¹² *et al* confirman la relación significativa entre algunas formas de violencia sexual y depresión, ideación e intento suicida, y uso de psicofármacos. Steel¹³ *et al* concluyen sobre la importancia que tienen ciertas variables de abuso sexual como la relación con el abusador, frecuencia, duración del abuso, etc en los diferentes tipos de secuelas de este.

Resultados análogos han sido encontrados en población colombiana. Dallos¹⁴ *et al* en investigación publicada en el año 2008, efectuada en Bucaramanga, estudiaron 55 víctimas de abuso sexual, 43% de las cuales presentaban una edad entre 6-10 años. Los autores concluyen que trastornos ansiosos, depresivos, y comportamentales, son las secuelas mentales más frecuentes en esta población. González¹⁵ en su estudio publicado en el año 2003 cita a González *et al* los cuales estudiaron la sexualidad de un grupo de pacientes adictas al alcohol y otras drogas. el 37% de estas reportaron abuso sexual infantil, el 89% abuso emocional y o sexual.

Una de las principales secuelas que sufren las víctimas es el síndrome de estrés postraumático, esta es una patología

incapacitante que limita al niño el desarrollo normal de su rol infantil ya que la presencia de miedo intenso lo convierte en una persona aislada, irritable, desconfiada y con problemas en el desarrollo de actividades académicas, es por ello que se debe resaltar la importancia de diagnosticarlo a tiempo y poder tratarlo con el fin de prevenir secuelas permanentes. Rincón¹⁶ *et al* efectuaron un estudio en 75 niños y adolescentes abusados sexualmente, procedentes de varios centros especializados, encontraron 21,3% con síndrome de estrés postraumático según un cuestionario, y 16% con sub-síndrome. Este resultado fue confirmado por Grande-Zeledón¹⁷ *et al*.

González-Forteza¹⁸ en su estudio realizado en México DF, en el 2001, con 936 adolescentes de dos colegios encontró una frecuencia de 7% de abuso sexual en niños, y 2% en niñas, 11% de las niñas y 4% de los niños habían tenido intento de suicidio. El 12% de las niñas que intentaron suicidarse habían sido víctimas de abuso sexual. La relación entre el abuso sexual y el intento suicida, con los indicadores de malestar emocional actual, fue estadísticamente significativa.

Es igualmente importante que padres y profesores conversen sinceramente sobre este problema con los niños y los preparen para afrontarlo como mencionan Quezada¹⁹ *et al* en su estudio. Y una vez detectado se deben establecer grupos multidisciplinarios para proteger a los menores de posteriores abusos y facilitar la recuperación de los miembros de la familia afectados.²

Debido a todo lo anteriormente expuesto se plantea la presente investigación que pretende determinar la frecuencia de abuso sexual, características del

abuso, conocimiento y vulnerabilidad al abuso sexual en niños y adolescentes escolarizados pertenecientes a una institución educativa de la ciudad de Manizales (Colombia).

Materiales y métodos

El presente es un estudio de corte transversal, realizado en una institución educativa de Manizales (Caldas, Colombia). La población total de la institución era de 1823 estudiantes de los cuales 640 eran estudiantes de secundaria, 614 mujeres y 26 hombres. En estas condiciones suponiendo un 50% de valor esperado de abuso sexual, un peor valor esperado de 43% se determinó un tamaño de muestra de 150 estudiantes, los cuales se seleccionaron mediante un muestro probabilístico estratificado por género.

En la presente investigación se tuvieron en cuenta las siguientes variables: edad, género, estrato socioeconómico, con quién vive el niño, procedencia (rural, urbana). Además se empleó el cuestionario para medir conocimientos sobre abuso sexual, e incidentes de abuso sexual en niños, propuesto por Halpérin⁵ *et al* en su estudio efectuado en 1996 en Ginebra (Suiza) en 1193 adolescentes entre 13 y 17 años, provenientes de 201 grados 9° del sistema escolar público de Ginebra. También se empleó el cuestionario propuesto por Quezada¹⁹ *et al*, en documento escrito en el 2006 para medir vulnerabilidad al abuso sexual.

Previa a la realización de la investigación se solicitó el consentimiento informado, la prueba piloto fue realizada el día 14 de marzo del 2012, como consecuencia se efectuaron ajustes y mejoras

al instrumento y la prueba definitiva fue efectuada el 4 de mayo del 2012.

En relación con los procedimientos estadísticos empleados, las variables medidas en escala razón se describieron mediante promedio y desviación estándar, y las variables medidas en escala nominal mediante tablas de frecuencia. Referente a la estadística inferencial la relación entre variables medidas en escala nominal se determinó con el procedimiento estadístico de χ^2 , y entre variables medidas en escala razón y escala nominal mediante prueba *t*. Los análisis de inferencia estadística se efectuaron con un nivel de significancia $\alpha=0,05$. La base de datos se elaboró empleando el programa Excel 2010 (Microsoft Corporation) y se analizó mediante el programa estadístico IBM SPSS 20 (IBM Corp.) y el EPIINFO Versión 3,5 (Centers for diseases control and prevention, CDC).

Se respetaron todos los principios éticos de ley para este tipo de estudios en Colombia y la confidencialidad de los participantes, no se recogió ninguna información que permitiera la identificación de los participantes. Previamente el proyecto fue enviado a la institución educativa, y se contó con la aprobación de ella previa a la recolección de la información de campo.

Resultados

En el presente estudio se analizó una población de 150 estudiantes que cursan actualmente séptimo, octavo y noveno grado de educación básica secundaria, vinculados a una institución de la ciudad de Manizales (Colombia), de los cuales el 96% son mujeres, la edad promedio fue de 12,84 años (Figura 1).

La mayoría, 50%, pertenecen a estrato social 3, el 92,1% pertenecen al área urbana. El 52,7% (Ic95%:44,4%-60,9%) viven con ambos padres, un 92,7% (Ic95%:87,3%-96,3%) han recibido información sobre abuso sexual.

El conocimiento promedio sobre abuso sexual fue de 68,97% en una escala en la cual el máximo de conocimiento es 100 y mínimo 0, el 15,3% (Ic95%:10%-22,1%) mostró 70,83% de conocimientos, habiendo 1 caso de 100% de conocimiento. Referente a la vulnerabilidad el promedio 9,64%, en una escala en que 0 es mínima vulnerabilidad y 100 máxima, el 32% (Ic95%:24,6%-40,1%) presentaron una vulnerabilidad de 0.

El cuestionario de vulnerabilidad tuvo un α de Cronbach de 0,607.

Tabla 1. Variables demográficas, conocimiento y vulnerabilidad al abuso sexual, en estudiantes de una institución educativa de la ciudad de Manizales, Caldas, Co-

Variables	Niveles	N	%
Género	Femenino	144	96
	Masculino	6	4
Convivencia	Padres	79	52,7
	Madre	30	20,0
	Madre-	12	8,0
	Madre-pa-	10	6,7
	Otro	10	6,7
	Padres-	6	4,0
	Padre-ma-	2	1,3
	Padre-otro	1	0,7
	Promedio	12,84	
Edad (años)	Des. Est.	1,23	
	LC95% LI	12,64	
	LC95% LS	13,04	
	Mínimo	11	
	Máximo	17	
Estrato Social	3	75	50
	2	43	28,7
	4	25	16,3
	1	5	3,3
	5	2	1,3
Procedencia	Urbana	128	92,1
	Rural	11	7,9
	Faltantes	11	

Conocimientos (0 mínimo conocimientos-100 máximo conocimientos)	70,83	23	15,3
	62,5	20	13,3
	66,67	20	13,3
	75	20	13,3
	79,17	19	12,7
	Otros	48	32
	Promedio	68,97	
	LC95% LI	66,66	
	LC95% LS	71,28	
	Des. Est.	14,32	
	Mínimo	4,17	
	Máximo	100	
Vulnerabilidad (0 mínima vulnerabilidad 100 Máxima vulnerabilidad)	0,00	48	32,0
	8,33	26	17,7
	4,17	19	12,7
	12,50	16	10,7
	16,67	14	9,3
	Otros	27	18
	Promedio	9,64	
	LC95% LI	8,03	
	LC95% LS	11,25	
	Desviación	10,03	
	Mínimo	0	
	Máximo	41,67	

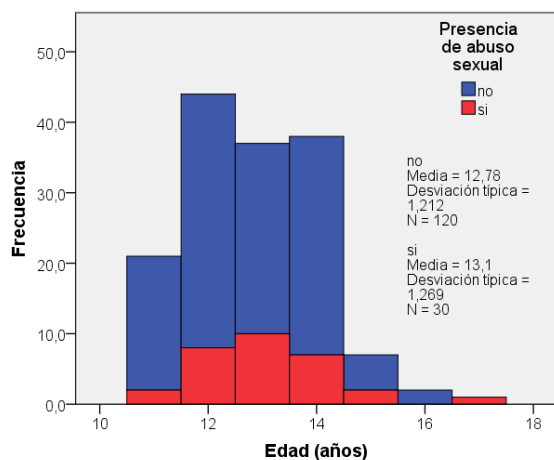


Figura 1. Histograma de edad, discriminado por presencia de abuso sexual, en población escolarizada de un colegio de Manizales (Colombia), 2011.

En la tabla 2 se aprecia la frecuencia de abuso sexual en la población estudiada. Allí se observa que el 92,7% (Ic95%:87,3%-96,3%) recibieron en algún momento información sobre abuso

sexual. La persona que más les habló sobre abuso sexual fue la madre en el 51,8% (Ic95%:43,2%-60,3%). El 93,6% (Ic95%:88,1%-97%) asegura saber que el abuso sexual se puede realizar por parte de amigos de la familia y el 85,6% (Ic95%:78,7%-91%) sabía que debería hablar con un adulto si era víctima de abuso sexual. En esta tabla también se analizan los incidentes de abuso sexual, donde se encontró que el 20% (Ic95%:13,9%-27,3%) ha sufrido un incidente de abuso sexual, el 9,3% (Ic95%:5,2%-15,2%) lo sufrió una vez y el 0,7% (Ic95%:0%-3,7%) en ocho ocasiones. El 4,1% (Ic95%:1,5%-8,8%) refiere que “Algún adulto te forzó a mirarle los genitales”. El 4,7% (Ic95%:1,9%-9,5%) respondió sí a “Algún adulto te forzó a desvestirte y mirar tus genitales”. El 6,7% (Ic95%:3,3%-12%) ha sido obligado a mirar a un adulto masturbarse. El 1,3% (Ic95%:0,2%-4,8%) fue forzado por algún adulto a desvestirse con otro niño. El 4% (Ic95%:1,5%-8,6%) refiere haber sido forzado por algún adulto a acariciarse sus genitales. El 2,7% (Ic95%:0,7%-6,7%) fue forzado a acariciarle los genitales a un adulto. El 12,8% (Ic95%:7,9%-19,2%) fue forzado a mirar pornografía por parte de algún adulto. El 2,7% (Ic95%:0,7%-6,7%) fue obligado por al algún adulto a desnudarse para tomarle fotos. El 3,4% (Ic95%:1,1%-7,7%) fue forzado por algún adulto a tener relaciones sexuales con penetración. El 0,7% (Ic95%:0%-3,7%) fue forzado a introducir los dedos de algún adulto en su cuerpo.

Tabla 2. Frecuencia de abuso sexual en la población de una institución educativa de la ciudad de Manizales, Caldas.

Pregunta	Nive-	N	%
Alguna vez te hablaron de abuso sexual?	SI	139	92,7
	No	11	7,3

Tabla 2. Frecuencia de abuso sexual en la población de una institución educativa de la ciudad de Manizales, Caldas.

Pregunta	Nive-	N	%
Cuál de tus padres?	Madre	72	51,8
	Am-	66	47,5
	Padre	1	0,7
	Fal-	11	
Te explicaron que el abuso se puede realizar por amigos de la familia?	Si	131	93,6
	No	4	2,9
	No.	5	3,6
	Fal-	10	
Te dijeron que hablaras con un adulto si te pasa?	Si	119	85,6
	No	7	5,0
	No.	13	9,4
	Fal-	11	
Incidentes de abuso sexual			
Has sufrido algún incidente de abuso sexual?	No	120	80
	Si	30	20
Número de incidentes de abuso sexual	0	120	80
	1	14	9,3
	2	8	5,3
	3	4	2,7
	4	2	1,3
	6	1	0,7
	8	1	0,7
	Algún adulto te forzó a mirar los genitales?	No	138
Si		6	4,1
No		1	0,7
Fal-		5	
Algún adulto te forzó a desvestirte y mirar tus genitales?	No	140	95,1
	Si	7	4,7
	No	1	0,7
	Fal-	2	
Algún adulto te forzó a mirarlo masturbándose?	No	138	92,6
	Si	10	6,7
	No	1	0,7
	Fal-	1	
Algún adulto te forzó a desvestirte con otro niño?	No	147	98,7
	Si	2	1,3
	Fal-	1	
Algún adulto te forzó a acariciarte tus genitales?	No	140	94,0
	Si	6	4,0
	No	3	2,0
	Fal-	1	
Algún adulto te forzó a acariciarle los genitales a él?	No	145	97,3
	Si	4	2,7
	Fal-	1	
	tantes		
Algún adulto te forzó a mirar pornografía?	No	128	85,9
	Si	19	12,8
	No	2	1,3
	Fal-	1	
	No	144	96,6

Tabla 2. Frecuencia de abuso sexual en la población de una institución educativa de la ciudad de Manizales, Caldas.

Pregunta	Nive-	N	%
Algún adulto te forzó a desnudarte para tomarte fotos?	Si	4	2,7
	No	1	0,7
	Fal-	1	
Algún adulto te forzó a tener Relaciones sexuales con penetración?	No	144	96,6
	Si	5	3,4
	Fal-	1	
Algún adulto te forzó a introducir sus dedos en tu cuerpo?	No	148	99,3
	Si	1	0,7
	Fal-	1	
tantes			

La Tabla 3 despliega las características de los abusos sexuales sufridos por parte de la población estudiada. Allí se observa que el 47,6% (Ic95%:25,7%-70,2%) de la población abusada lo fue una vez. La mayoría de abusos se presentaron, por primera vez, entre los 12 y 14 años de edad con 27,3% (Ic95%:10,7%-50,2%), la última vez que les sucedió fue igualmente de 12 a 14 años en el 27,3% (Ic95%:8,2%-47,2%), el 18,2% (Ic95%:5,2%-40,3%) sigue siendo víctima de abuso. En el momento del abuso la mayoría de las víctimas se sintieron amenazados por el abusador con 52,9% (Ic95%:27,8%-77%). En el 44,4% (Ic95%:21,5%-69,2%) de los casos presentados de abuso sexual la víctima se sintió incapaz de hablar del hecho por miedo a futuros abusos por parte del abusador. Los resultados demuestran que la mayoría de los abusados el 87,5% (Ic95%:61,7%-98,4%) no fueron engañados con falsas promesas para acceder a ellos. En el 82,4% (Ic95%:56,6%-96,2%) de los casos las víctimas no fueron forzadas en el momento en que se dio el abuso sexual. El abuso físico no es frecuente a la hora del abuso sexual reportando que el 93,8% (Ic95%:69,8%-

Tabla 3. Características de los abusos sexuales ocurridos en población de una institución educativa de la ciudad de Manizales, Caldas.

Variable	Niveles	N	%
	No se	1	5,6
	No recuerdo	1	5,6
	Un año mayor	1	5,6
Esta persona era?	Extraño	6	31,8
	Nunca a mí	4	21,1
	Padras-Madras	2	10,5
	Vecino	2	10,5
	Amigo	1	5,3
	Amigo familia	1	5,3
	Hermano/a	1	5,3
	Primo	1	5,3
	Primos-amigos	1	5,3
	Faltantes	1	5,3
Has hablado con alguien acerca de esto?	Si	13	59,1
	Nunca a mí	5	22,7
	No	4	18,2
	Faltantes	129	
Con quién hablaste de eso?	Amigo	10	55,6
	Nunca a mí	4	22,2
	Abuelo	1	5,6
	Doctor	1	5,6
	Madre	1	5,6
	Padres-hermano	1	5,6

Tabla 3. Características de los abusos sexuales ocurridos en población de una institución educativa de la ciudad de Manizales, Caldas.

Variable	Niveles	N	%
	Faltantes	132	
Conoces a otros jóvenes que han experimentado eventos similares?	No	37	50,7
	Si	35	47,9
	Nunca a mí	1	1,4
	Faltantes	77	

Relaciones entre variables

Se intentó relacionar la variable de presencia de abuso sexual, y cada uno de los eventos de abuso con las variables medidas en escala nominal género, estrato social, convivencia, y procedencia. La Tabla 4 muestra las relaciones encontradas significativas, más dos relaciones no significativas que se consideraron interesantes de abuso sexual con relación a género y estrato social. Se encuentra que no hay relación entre presencia de abuso y género y estrato social, esto significa que la presencia de abuso no depende del género del abusado, ni de su estrato social.

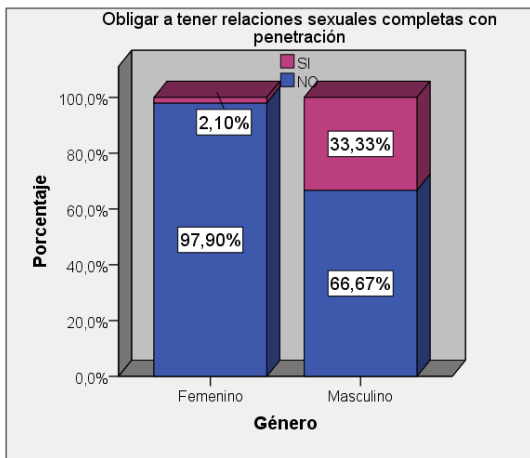
Tabla 4. Relaciones de la variable presencia de abuso sexual, y cada uno de los eventos de abuso con las variables género, estrato social, convivencia, y procedencia.

Variable		Abuso Sexual				P
		Si		No		
		N	%	N	%	
Género	Femenino	28	19,4	116	80,6	0,405
	Masculino	2	33,3	4	66,7	
Estrato	1	2	40	3	60	0,608
	2	7	16,3	36	83,7	

	3	17	22,7	58	77,3	
	4	4	16	21	84	
	5	0	0	2	100	
Procedencia	Rural	1	9,1	10	90,9	0,423
	Urbana	24	18,8	104	81,2	
“Algún adulto o niño mayor te irrespetó pidiéndote o forzándote a mirarlo masturbándose” y género	Femenino	8	5,6	134	94,4	0,008
	Masculino	2	33,3	4	66,7	
“Algún adulto o niño mayor te irrespetó pidiéndote, forzándote, o acariciarte (caricias, besos en todo el cuerpo y/o en tus genitales)” y con quién convive	Madre	3	10	27	90	0,000
	Madre-otro	1	8,3	11	91,7	
	Madre-padra	0	0	9	100	
	Otro	0	.0	10	100	
	Padre-madra	0	.0	2	100	
	Padre-otro	1	100	0	0.0	
	Padres	1	1,3	75	98,7	
	Pa-dres-otro	0	0	6	100	
“Algún adulto o niño mayor te irrespetó pidiéndote o forzándote a acariciarlo (caricias, besos en todo el cuerpo y/o en tus genitales)” y con quién convive	Madre	1	3,3	29	96,7	0,000
	Madre-otro	1	8,3	11	91,7	
	Madre-padra	0	0	9	100	
	Otro	0	0	10	100	
	Padre-madra	0	0	2	100	
	Padre-otro	1	100	0	0.0	
	Padres	1	1,3	78	98,7	
	Pa-dres-otro	0	0	6	100	
Algún adulto o niño mayor te irrespetó pidiéndote, forzándote u obligándote a tener relaciones sexuales completas con penetración” y género	Femenino	3	2,1	140	97,9	0,000
	Masculino	2	33,3	4	66,7	

La Tabla 4 muestra que existe relación significativa entre género y el evento de abuso “Algún adulto o niño mayor te irrespetó pidiéndote o forzándote u obligándote a tener relaciones sexuales completas con penetración?” ($p=0,000$).

En la Figura 2 se observa que un 33,3% de la población de género masculino ha sido obligada a este evento, mientras que en el caso del género femenino esta proporción fue 2,1%.



Mediante pruebas t se probó la relación entre las variables medidas en escala razón conocimiento, vulnerabilidad y edad y la presencia de abuso sexual en general e incidentes de abuso sexual. La Tabla 5 muestra los resultados encontrados significativos. Se observa que la variable vulnerabilidad resulta significativa en 5 ocasiones y la edad en 2.

Figura 2. Relación entre género y el evento de abuso sexual “algún adulto o niño mayor te irrespetó pidiéndote o forzándote u obligándote a tener relaciones sexuales completas con penetración” en la población escolarizada perteneciente a una institución educativa de la ciudad de Manizales, Caldas (Colombia), 2012

Tabla 5. Relación entre variables numéricas conocimiento, vulnerabilidad y edad y la presencia de abuso sexual en general e incidentes de abuso sexual.

Variable		Abuso sexual o incidente de Abuso sexual		p
		Si	no	
Vulnerabilidad	N	30	120	0,02
	Pro	15,42	8,19	
Vulnerabilidad e incidente de abuso 4	N	2	147	0,059
	Pro	22,92	9,44	
Vulnerabilidad e incidente de abuso 5	N	6	140	0,001
	Pro	22,22	8,96	
Vulnerabilidad e incidente de abuso 7	N	19	128	0,01
	Pro	14,91	8,66	
Vulnerabilidad e incidente de abuso 9	N	5	144	0,03
	Pro	19,17	9,29	
Edad e incidente de abuso 5	N	6	140	0,002
	Pro	14,33	12,77	
Edad e incidente de abuso 6	N	4	145	0,001
	Pro	14,75	12,79	
Incidente de abuso 4	Algún adulto o niño mayor te irrespetó pidiéndote o forzándote a desvestirte con otro niño y hacer que se acaricien en frente de él/ella.			
Incidente de abuso 5	Algún adulto o niño mayor te irrespetó pidiéndote o forzándote a acariciarte (caricias, besos en todo el cuerpo y/o en tus genitales).			
Incidente de abuso 6	Algún adulto o niño mayor te irrespetó pidiéndote o forzándote a acariciarlo (caricias, besos en todo el cuerpo y/o en tus genitales).			

Incidente de abuso 7	Algún adulto o niño mayor te irrespetó pidiéndote o forzándote a mirar pornografía en dibujos, imágenes, películas o revistas.
Incidente de abuso 9	Algún adulto o niño mayor te irrespetó pidiéndote, forzándote u obligándote a tener relaciones sexuales completas con penetración.

Discusión

Resumiendo el presente estudio muestra que el 20% de la población ha sufrido por lo menos un incidente de abuso sexual, la mayor proporción de abuso sexual se obtuvo en el género masculino con 33,3% (n=6, 1 de cada 3), en el género femenino se presentó en un 19,4% (n=150, 1 de cada 5), presentándose el abuso más frecuentemente entre 12 y 14 años, en mayor proporción los abusadores fueron hombres (72,7%), mayoría menor de 21 años, conocido en el 47,5% de los casos. No hubo dependencia significativa ni del género, ni del estrato social, ni de la edad del abusado. Aunque en el abuso sexual con penetración si hubo dependencia de género, y algunos incidentes de abuso presentaron dependencia con la edad. El abuso sexual en general y 4 incidentes de abuso presentaron dependencia significativa con vulnerabilidad, mostrando así la importancia que tiene que el menor esté alerta con relación al abuso para impedirlo, teniendo en cuenta además que en su gran mayoría no fueron sujetos de abuso físico.

Para el año 2010, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses reveló cifras de abuso sexual de 44,26 casos por 100'000 habitantes⁶, de los cuales el 86% eran niños, niñas o adolescentes, o sea 38 por 100'000

(0,038%). La cifra obtenida en este estudio fue de 20% sobre la población total de estudiantes considerada. Esta cifra no puede ser comparada con la prevalencia nacional del fenómeno, sin embargo, se puede considerar como alta. Son comparables a lo obtenido por Halpérin⁵ de 20,4% en niñas y 3,3% en niños en su estudio efectuado en Ginebra (Suiza). Extraña la coincidencia pues Suiza es un país que se considera desarrollado. También estos resultados son mayores a los encontrados por Sesar⁴ *et al* en el año 2003 en un cantón de Herzegovina, donde se presentó una proporción de abuso de 13% en niñas y 21% en niños. También son conocidos los graves problemas de guerras étnicas que ha presentado esta región.

Los datos publicados a partir de 1'279 estudiantes provenientes de 70 escuelas de Kenya, por Jerop²⁰, en el 2009, revelaron que el 57,5% se había enfrentado a un abuso sexual, 60% en niñas, 55% en niños; cifras mayores a las reportadas en el presente estudio, pero se debe tener en cuenta que el país de Kenya es más atrasado que Colombia, además continuamente es víctima de guerras tribales.

Según el estudio sobre violencia intrafamiliar que afecta a 3'226 alumnos de educación básica y media, de grados sexto a once, de colegios oficiales de la localidad Ciudad Bolívar de Bogotá (Colombia) realizado por Cepeda,²¹ en el año 2007, el 2,9% de estudiantes expresa sentirse frecuentemente agredido sexualmente dentro su núcleo familiar y un

8,2% en algunas ocasiones. Este sentimiento se encuentra en mayor proporción en la población estudiantil femenina. Un 8,6% femenino y 7,7% masculino se sienten agredidos sexualmente "algunas veces" y un 3,5% femenino y 2,2% masculino se siente agredido sexualmente "con frecuencia". Resultados inferiores a los encontrados en la presente investigación.

En el estudio de Jerop-Ruto²⁰, de tipos de abuso sexual publicado en el año 2010, efectuado en Kenya, en una población de 1'279 estudiantes, se presentó acoso verbal en 2,1%, manoseo en 19,6%, manipulación genital en 28,6%, penetración 48,5% y uso de pornografía en 1%. En este estudio el 4,1% refiere que "Algún adulto te forzó a mirarle los genitales". El 4,7% respondió sí a "Algún adulto te forzó a desvestirte y mirar tus genitales". El 4% refiere haber sido forzado por "algún adulto a acariciarse sus genitales". El 2,7% fue forzado a "acariciarle los genitales a un adulto". El 12,8% fue forzado a mirar pornografía por parte de algún adulto. El 2,7% fue obligado por "algún adulto a desnudarse para tomarle fotos". El 3,4% fue forzado por algún adulto a tener relaciones sexuales con penetración. El 0,7% fue forzado a introducir los dedos algún adulto en su cuerpo.

Referente a las características del agresor el presente estudio muestra que en su mayoría fueron hombres (72,7%), aproximadamente 60% menor de 21 años, 31,8% extraños, 47,5% conocidos, 52,9% amenazaron a sus víctimas. Aguilar²² *et al* reportan en su estudio, efectuado en 250 casos de violencia sexual evaluados por Medicina Legal y Ciencias Forenses de Cali, que el 82,6% de los

agresores eran conocidos por sus víctimas, 17% no, como principales formas de abordaje de las víctimas está el chantaje y amenaza y también para producir su silencio. Referente a las características de las víctimas esta eran mujeres en una proporción del 17,5%. Al igual que en la presente investigación el grupo de edad más frecuente en las víctimas estaba ente 10 y 14 años. Ramírez-Mora²³ en su estudio sobre caracterización de agresores sexuales también confirma estas características. En ese estudio en el 88,2% de los casos el agresor tenía cercanía con sus víctimas, las cuales en el 85% de los casos eran niñas. Participaron 34 Adolescentes referidos por ofensas sexuales a la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional de Niños (San José de Costa Rica) entre el año 2001 y 2002. Se menciona en este estudio como factores de riesgo para ser ofensor sexual, el acceso a la pornografía, trastornos de conducta, historia de abuso previa y consumo de alcohol.

En cuanto a la relación de los agresores con las víctimas Bellinzona²⁴ *et al* en su estudio con 87 niños víctimas de abuso sexual ingresados por esta causa al Centro Hospitalario Pereira Rossel, con promedio de edad de 8 años encontraron que en el 24,2% de los casos el agresor fue el padre sustituto, 12,6% padre biológico, otros familiares 27,6%, y personas extrañas a la familia 17,2%, no se presentaron agresoras. Resultados parecidos a los del presente estudio, con la salvedad de que en este caso no hubo padres biológicos agresores, y en una proporción de 4,5% los agresores eran mujeres.

Referente al conocimiento que tienen los niños sobre abuso sexual Hernández²⁵ *et al* en su investigación publicada en el año 2010, en Costa Rica, y efectuada en 180 niños de cuarto grado de la Escuela Estados Unidos de América en San Joaquín de Flores, Heredia, el 53,9% eran hombres y el 46,1% eran mujeres y la edad promedio era 9 años. El 31,1% saben qué es abuso sexual, el 21,1% contestaron haber recibido información sobre violencia sexual. Sobre abuso sexual dentro del hogar, el 38,9% respondieron saber qué significa el abuso sexual intrafamiliar y el 91,1% contestaron que sienten que tienen el apoyo de los padres cuando tienen algún problema. Resultados mejores se encontraron en la presente investigación en la cual al 92,7% les han hablado de abuso sexual, al 93,6% les explicaron que el abuso puede ser cometido por amigos de la familia, y al 85,6% le informaron que debía hablar con un adulto si sucedía. Además presentan un conocimiento promedio de 68,87 (máximo 100), y vulnerabilidad promedio de 9,64 (máximo 100). A pesar de ello esta población presenta una alta proporción de abuso sexual.

Es de destacar la importancia que mostró la vulnerabilidad en la presente investigación. En el abuso sexual en general, y en 4 incidentes de abuso, la vulnerabilidad promedio de los abusados fue mayor que la de los no abusados. Refuerza este resultado la importancia de discutir con los niños la conducta a seguir en probables situaciones de riesgo de abuso sexual, tal como afirman Quezada¹⁹ *et al* en su estudio.

La presente investigación mostró que el abuso sexual en población en edad escolar se presenta con mucha frecuencia

(1 de cada 3 en niños, 1 de cada 5 en niñas) en esta población, lo que constituye un grave problema que deben enfrentar los niños en edad escolar. Un estudio anterior efectuado en población escolarizada de Manizales muestra igualmente una frecuencia muy alta de maltrato infantil en esta población (40%)²⁶, a pesar de que la muestra considerada en este estudio no puede considerarse representativa de la población de niños y adolescentes de Manizales, es probable que los datos reales de la población no difieran mucho de estos dos resultados, los cuales configuran un cuadro de violencia generalizada contra la población infantil y adolescente de Manizales. Estos resultados en cierta forma explican el cuadro de violencia que es tan frecuente encontrar en Colombia, cuya población está acostumbrada a resolver sus problemas a golpes, o disparos, reminiscencia de lo que aprendieron en su hogar. Igualmente este estudio demuestra que las campañas gubernamentales al respecto no han tenido mucho éxito, por lo que deberían replantearse, y ser dirigidas directamente hacia los núcleos familiares directos propiciadores del maltrato y abuso sexual infantil y adolescente.

Las limitaciones en la realización del estudio se podrían dar por falta de comprensión del cuestionario por parte de los estudiantes en la realización de la encuesta, hecho que se refleja en algunas respuestas incongruentes detectadas.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés en relación con el tema tratado en el presente estudio.

Fuente de Financiación: Universidad de Manizales.

Literatura citada

1. Ramírez-Mora W. **Caracterización de Ofensores Sexuales Juveniles: Experiencia de la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional de Niños.** *Colomb Med* 2002; 16:106-129.
2. Almonte C, Insunza C, Ruiz C. **Abuso sexual en niños y adolescentes de ambos sexos.** *Rev Chil Neuro-psiquiatr* 2002; 40(1):22-30.
3. Steel J, Sanna L, Hammond B, Whipple J, Cross H. **Psychological sequelae of childhood sexual abuse: abuse-related characteristics, coping strategies, and attributional style.** *Child Abuse Negl* 2004; 28(7):785-801.
4. Sesar K, Zivcic-Becirevic I, Sesar D. **Multi-type Maltreatment in Childhood and Psychological Adjustment in Adolescence: Questionnaire Study Among Adolescents in Western Herzegovina Canton.** *Croat Med J* 2008; 49:243-56.
5. Halpérin DS, Bouvier P, Jaffé P, Mounoud RL, Laederach J, Rey H. et al. **Prevalence of child sexual abuse among adolescents in Geneva: results of a cross sectional survey.** *BMJ* 1996; 312:1326-9.
6. Vélez CM. **Evaluación del Programa de Prevención del Abuso Sexual a Niños y Niñas, Estrategia Desarrollo de Conductas de Autoprotección de la ONG Save The Children, en instituciones educativas de Medellín/Colombia, febrero 2010 – febrero de 2011.** Medellín: Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia Departamento de Pediatría y Puericultura, Sección de Pediatría Social; 2011.
7. Rodríguez-Cely LA. **Intervención interdisciplinaria en casos de abuso sexual infantil.** *Univ Psychol* 2003; 2 (1):57-70.
8. Chen L, Murad H, Paras M, Colbenson K, Sattler A, Goranson E, et al. **Sexual Abuse and Lifetime Diagnosis of Psychiatric Disorders: Systematic Review and Meta-analysis.** *Mayo Clin Proc.* 2010; 85(7):618-629.
9. Cutajar M, Mullen P, Ogloff J, Thomas S, Wells D, Spataro Josie. **Suicide and fatal drug overdose in child sexual abuse victims: a historical cohort study.** *Medical journal of Australia.* 2010; 192(4):184-187
10. Bergen HA, Martin G, Richardson AS, Allison S, Roeger L. **Sexual abuse, antisocial behaviour and substance use: gender differences in young community adolescents.** *Aust N Z J Psychiatry* 2004; 38(1-2):34-41.
11. Cohen J, Forman H, Steinfeld M, Fradkin Y, Frenda S, Galynker I. **Comparison of childhood sexual histories in subjects with pedofilia or opiate addiction and healthy controls; is childhood sexual abuse a risk factor for addictions?** *J Psychiatr Pract* 2010; 16(6):394-404.
12. Ramos-Lira L, Saltijeral-Mendez M, Romero-Mendoza M, Caballero-Gutierrez M, Martínez-Vélez N. **Violencia sexual y problemas asociados en una muestra de usuarios en un centro de salud.** *Salud Pública Mex* 2001; 43(3):182-191.
13. Steel J, Sanna L, Hammond B, Whipple J, Cross H. **Psychological sequelae of childhood sexual abuse: abuse-related characteristics, coping strategies, and attributional style.** *Child Abuse Negl* 2004; 28(7):785-801.
14. Dallos M, Pinzón-Amado A. **Impacto de la violencia sexual en la salud mental de las víctimas en Bucaramanga, Colombia.** *Rev Colomb Psiquiatr* 2008; 37:115-120.
15. González JM, Roque Y, Gómez R. **Abuso sexual infantil. Un estudio de sus consecuencias en mujeres alcohólicas y farmacodependientes en Barranquilla, Colombia.** *PsicoPedia Hoy* 2003; 5(23): Disponible en: <http://psicopediahoy.com/abuso-sexual-infantil-consecuencias-mujeres-alcoholicas/>.
16. Rincón P, Félix-Cova S, Bustos P, Aedo J, Valdivia M. **Estrés Postraumático en niños y adolescentes abusados sexualmente.** *Rev Chil Pediatr* 2010; 3:234-240.

17. Grande-Zeledón C, Alvarado-Arce J, Sánchez-Mejía F, Hernández-Allan N. **Trastorno de estrés postraumático en adolescentes agredidos.** *Med Leg Costa Rica* 2003. 20(2):15-25.
18. Gonzales-Forteza C, Ramos-Lira L, Vignau-Brambila L, Ramirez-Villareal C. **El abuso y el intento suicida asociados con el malestar depresivo y la ideación suicida de los adolescentes.** *Salud Mental* 2001; 24(6):16-25.
19. Quezada V, Neno R, Luzoro J. **Abuso sexual infantil ¿Cómo conversar con los niños?** Santiago de Chile: Ediciones de la Universidad Internacional SEK; 2006.
20. Jerop-Ruyto S. **Sexual Abuse of School Age Children: Evidence from Kenya.** *Journal of International Cooperation in Education* 2009; 12(1):177-192.
21. Cepeda E, Moncada V, Alvarez V. **Violencia Intrafamiliar que afecta a Estudiantes de Educación Básica y Media en Bogotá.** *Salud Pública (Bogotá)* 2007; 9(4):516-528.
22. Aguilar A, Salcedo M. **Caracterización de la violencia sexual en adolescentes de 10 a 19 años, 2001-2003, Cali.** *Colomb Med* 2008; 39:356-63.
23. Ramírez-Mora W. **Caracterización de ofensores sexuales juveniles: experiencia de la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional de Niños.** *Acta Pediátr Costarric* 2002; 16(2): 69-74.
24. Bellinzona G, Decuadro M, Charczewski G, Rubio I. **Maltrato infantil y abuso sexual. Análisis retrospectivo de las historias clínicas de niños internados en el centro Hospitalario Pereira Rosell en el periodo 1/1998 – 12/2001.** *Rev Med Urug* 2005; 21: 23-40.
25. Hernández SJ, Mora-Mathus R, Ramos-Castro R, Sequeira-Solís A, Vázquez-Vargas M, Zumbado-Campos D. **Evaluando el conocimiento de menores de edad sobre drogas y alcohol, abuso sexual infantil, violencia intrafamiliar e infecciones de transmisión sexual: el caso de la Escuela Estados Unidos de América.** *Med. leg. Costa Rica* 2010; 27(2): 27-33.
26. Apache-Perdomo N, Castaño-Castrillón JJ, Castillo-Ocampo C, García-Serrano A, Góngora-Sabogal HJ, Gonzáles SP, et al. **Maltrato infantil según la escala de estrategias de resolución de conflictos (CTSPC), en población escolarizada de la ciudad de Manizales (Colombia), 2011.** *Arch Med (Manizales)* 2012; 12(1):31-45.