

Artículo original

Evaluación de una intervención educativa con estrategia participativa en la aptitud de los padres sobre la enseñanza con equidad a los menores para prevenir abuso sexual infantil

Higareda-Almaraz MA,* Higareda-Almaraz E,[†] Higareda-Almaraz IR,[§] Gómez-Llamas MA,[§] Benítez-Godínez V^{||}

* D en Ciencias Médicas. Hospital Gineco-Obstetricia. Centro Médico Nacional de Occidente. Instituto Mexicano del Seguro Social, Guadalajara, México.

[†] D en Ciencias Médicas. M en Pedagogía. Jefe de Enseñanza del HGZ 1 de Tepic, Nayarit. Instituto Mexicano del Seguro Social.

[§] M en Pedagogía. Instituto Mexicano de Estudios Pedagógicos y Licenciatura y Maestría en Sexología Clínica Educativa. Guadalajara, México.

^{||} Coordinadora Delegacional de Enseñanza en Salud del Estado de Nayarit.

Resumen

Antecedentes: El abuso sexual infantil (ASI) es frecuente, con repercusión física y psicológica. El aprendizaje cambia las aptitudes en las personas al desarrollar capacidades para mejorar decisiones.

En la estrategia participativa, el alumno elabora la información. Enseñar con equidad a los menores evita formar las personalidades de víctima y agresor, presentes en ASI.

Objetivo: Evaluar una intervención educativa con estrategia participativa en la aptitud de los padres con menores en preescolar sobre el impacto de enseñar con equidad para prevenir ASI.

Material y métodos: Diseño cuasi-experimental. Se incluyeron 92 personas que recibieron una intervención educativa con estrategia participativa para prevenir ASI durante 20 días por 2 horas diarias.

El instrumento de medición fue un cuestionario estructurado y validado por expertos en educación y sexología infantil, con 20 enunciados; se aplicó antes y después.

Resultados: Realizada la intervención educativa, se encontró mayor aprendizaje sobre ASI; esto se demostró en las respuestas: antes/después (cambio de aptitud): es frecuente 40/88% (48%), se encuentra presente la personalidad agresiva en 20/78% (58%) y la de víctima en 10/75% (65%). Educar con equidad evita: formar la personalidad agresiva en 10/78% (68%), víctima 5/84% (79%) y ASI 15/85% (70%).

Conclusiones. Después de la intervención educativa dirigida a los padres con menores en preescolar, se encontró mayor aprendizaje con cambio de aptitud sobre la importancia de enseñar con equidad para prevenir el abuso sexual infantil al evitar formar las personalidades de víctima y agresor.

Palabras clave: Abuso sexual infantil, estrategia promotora participativa.

Abstract

Introduction: Child sexual abuse (CSA) is common with physical and psychological impact. Learning skills in changing people to develop capacities and skills to improve decisions. In the participatory approach, the student develops and transforms the information. Teaching with less equity to avoid forming the personalities of victim and aggressor, present in CSA.

Objective: Evaluating an educational intervention strategy that promotes participation in the fitness of parents with children in preschool education on the impact of teaching with equity to prevent the CSA.

Material and methods: Quasi-experimental design. Ninety two people were included, they received an educational intervention promoting the participation strategy to prevent the CSA for 20 days for 2 hours. The instrument was a structured questionnaire and validated by experts in child education and sexology, with 20 propositions.

Results: After educational intervention, was greater CSA learning; this was demonstrated in the responses: before/after (fitness change): 40/88% is common (48%) is present 20/78% aggressive personality (58%) and 10/75% of victims (65%). Educate be fairly aggressive personality avoids 10/78% (68%), victim 5/84% (79%) and the ASI 15/85% (70%).

Conclusion: After the educational intervention aimed at parents with children in preschool found higher learning aptitude change the importance of teaching with equity to prevent child sexual abuse to avoid forming the personalities of victim and aggressor.

Key words: Preventing child sexual abuse, promoting participatory strategy, parents and education equity.

INTRODUCCIÓN

El abuso sexual infantil es frecuente en todo el mundo; varía entre el 7 y 36% en niñas y del 3 al 29% en niños.¹ Este abuso ocasiona daño físico y psicológico²⁻⁵ con repercusión económica y legal, generando conflictos dentro de la familia y la sociedad.⁶

Abuso sexual infantil es definido como los contactos e interacciones entre un adulto (agresor), que utiliza a un menor (víctima), mediante la fuerza física, amenaza, presión, autoridad o el engaño para estimularse sexualmente. También puede ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando ésta es 5 años mayor que la víctima o cuando el agresor está en una posición de poder o control sobre otro menor.⁷⁻⁹

En el menor, la personalidad posee mayor plasticidad y es principalmente formada en los primeros siete años de vida. Durante éstos, el aprendizaje se adquiere principalmente dentro de la familia. Algunas veces los padres enseñan con inequidad, otorgando poder a uno de sus hijos y formando la personalidad de un futuro agresor; en otras ocasiones, al menor se le discrimina o daña, convirtiéndolo en una persona sumisa y desarrollando la personalidad de víctima.⁶ En el ASI se encuentran estas dos personalidades.⁷⁻⁹

Algunos factores influyen en los padres para no enseñar con equidad; entre éstos se encuentran la cultura y algunos atributos presentes en el menor: edad, género, alguna discapacidad o enfermedad presente, color de la piel, no ser hijo de alguno de los padres, ser hijo adoptivo y mayor escolaridad.¹⁰⁻¹³

Para evitar formar las personalidades de víctima y agresor es importante cambiar la aptitud en los padres sobre la importancia de enseñar con equidad para prevenir el ASI.

La aptitud es un conjunto de habilidades metodológicas y prácticas que otorgan recursos de crítica y autocrítica para una superación permanente.¹⁴ Entre las medidas para cambiar las aptitudes en las personas se encuentra la educación.

La mayoría de las intervenciones educativas para prevenir el ASI utilizan el método tradicional, en donde el alumno tiene una participación pasiva.¹⁵ En algunas ocasiones, este tema se dirige a los niños en etapa escolar y adolescente. Sin embargo, muchas veces, cuando se imparte este tema, el abuso ya fue cometido.

En México existe el programa de escuela para padres, en donde los maestros de la Secretaría de Educación Pública imparten el tema sobre abuso sexual infantil; el método utilizado para el aprendizaje es la exposición del profesor y está dirigido a identificar las características de la víctima y el agresor. La limitación de este programa para el aprendizaje es la pasividad del alumno y además no se enseña la importancia de impartir una educación con equidad a los menores para evitar formar las personalidades de víctima y agresor.

Dentro de los métodos para lograr un mayor aprendizaje se encuentra la estrategia promotora de la participación; ésta orienta al alumno para la elaboración y transformación de la información y está basada en la crítica y autocrítica.¹⁶ Este proceso educativo pretende el perfeccionamiento en la calidad del aprendizaje para resolver problemas.¹⁷

El propósito de este estudio fue evaluar la aptitud en los padres antes y después de una intervención educativa sobre la importancia de enseñar a los menores con equidad para prevenir el abuso sexual infantil.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente estudio fue conducido de enero a diciembre del 2009 en la escuela de educación preescolar Benito Juárez, en el Grullo, Jalisco, México.

Diseño del estudio: cuasi-experimental.

Criterios de inclusión y exclusión: Fueron incluidos los padres o tutores con hijos en educación preescolar; fueron excluidos los que no presentaron la evaluación antes y después de la intervención educativa a través de un cuestionario estructurado y los que no tuvieron el 100% de asistencia al Curso-Taller sobre la importancia de enseñar a los hijos con equidad para evitar formar las personalidades de agresor y víctima y prevenir el abuso sexual infantil.

Tamaño de la muestra: A través de un muestreo consecutivo, fueron seleccionados todos los padres con menores en preescolar de la escuela donde se realizó esta investigación.

Desarrollo del estudio: Se solicitó la autorización de la inspección general de la Secretaría de Educación Pública de la localidad para evaluar una intervención educativa con estrategia promotora de participación de padres o tutores con menores en educación preescolar y prevenir el abuso sexual infantil. En estas personas se evaluó el aprendizaje sobre la importancia de enseñar con equidad a los menores para prevenir este tipo de abuso. El instrumento de medición utilizado fue un cuestionario estructurado.

Instrumento de medición

- a) **Construcción:** Se construyó un instrumento de medición con el tema sobre importancia de impartir una educación con equidad para prevenir ASI; se realizaron 50 enunciados.
- b) **Validación:** 1) Se pasaron a ronda de 5 expertos en el campo de la educación y la sexología educativa infantil para valoración de contenido y criterio, 2) Se dejaron las preguntas que tuvieran consenso de los 5, las más representativas y pertinentes, eliminando las confusas o inadecuadas; éstas fueron 20 enunciados y 3) Se realizaron ajustes y correcciones atendiendo al grado de dificultad para que correspondiera al nivel que se evaluó.

- c) **Confiabilidad:** Se aplicó a un grupo piloto de padres de familia, $n = 30$, los cuales no participaron en el estudio. Para determinar la confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach; se encontró un valor de 0.94.

Procedimiento de evaluación

- 1) Inicialmente se les informó a los padres de los menores en preescolar sobre el tema que sería impartido: Importancia de una educación con equidad a los menores para prevenir el abuso sexual infantil.
- 2) Se les entregaron algunos artículos sobre abuso sexual infantil y la importancia de impartir una educación con equidad para prevenir las personalidades de agresor y víctima.
- 3) Se formaron 19 equipos de 5 personas, las cuales intercambiaron experiencias y conocimientos y se estableció una discusión.
- 4) El tema fue impartido por una especialista en sexología infantil, ante el cual los padres tuvieron una participación activa.
- 5) Después de la exposición, se estableció una discusión con todo el grupo.

Descripción de los indicadores

1. Abuso sexual infantil, tres enunciados: a) frecuencia. Se encuentran presentes las personalidades: b) agresor y c) víctima.

2. Cómo se forma la personalidad de los menores, dos enunciados: a) en los primeros años de vida, b) los padres de los menores influyen en su formación.

3. Importancia de educar con equidad para evitar formar las personalidades, tres enunciados: a) agresiva, b) víctima y c) prevenir el abuso sexual infantil.

4. Describir algunos conceptos sobre educación con equidad, cuatro enunciados: todos los hijos tienen derecho a: a) estudiar, b) realizar las mismas actividades, c) tener las mismas obligaciones y d) recibir las mismas sanciones.

5. También se investigaron algunas características que pueden influir en los padres para que los menores no reciban una educación con equidad, ocho enunciados: a) género b) edad, c) presencia de alguna enfermedad crónica, d) tener alguna discapacidad manifestada por alguna alteración en el lenguaje, motricidad, visual, auditiva, sensitiva u otra alteración que le impida realizar algunas actividades, e) ser un menor adoptado, f) tener mayor escolaridad, g) belleza (color de la piel y ojos) y h) cultura.

Mediciones

Se llevó a cabo una medición antes y después en el grupo de estudio.

Análisis estadístico. Se realizaron frecuencias, porcentajes y medianas. Para realizar el análisis de los datos se utilizó el programa SPSS 10.

RESULTADOS

Se analizó, antes y después de la intervención educativa, el aprendizaje con cambio de aptitud en 92 padres con menores en educación preescolar sobre la importancia de impartir una educación con equidad para evitar el desarrollo de las personalidades de víctima y agresor y prevenir el ASI.

Cuadro I. Entre los padres que participaron en esta investigación, en su mayoría fueron del género femenino, 98.9% con una mediana en la edad de 20 años y estudios de secundaria 39%.

Cuadro II. Se describe la aptitud en los padres antes y después de la intervención educativa con la estrategia promotora de la participación y se encontró un mayor aprendizaje antes/después (cambio de aptitud) en las respuestas al identificar que el abuso sexual infantil es frecuente: 40/88% (48%); se encuentran presentes las personalidades de agresor del 20/78%, (58%) y víctima del 10/75%, (65%) y los padres influyen en la formación de estas personalidades de 53%/88% (35%); evitar la formación de estas personalidades previene el ASI de 15/85%, (70%).

Cuadro III. Se encontró un mayor aprendizaje con cambio de aptitud en las respuestas de los padres después de la intervención educativa, al identificar que algunos atributos influyen para no educar con equidad; entre éstos se encuentra: antes/después (cambio de aptitud) la cultura de 54/96%, (42%), el género 40/90% (50%); en otros factores también se encuentran cambios en la aptitud de los padres después de la intervención educativa, como se demuestra en este cuadro.

Cuadro I. Características de los padres o tutores con menores en educación preescolar que recibieron una enseñanza con estrategia promotora de la participación para prevenir el abuso sexual infantil.

Característica	Padres o tutores con menores en preescolar $n = 92$
Edad, mediana (rango)	20 (20 – 65)
Femenino, n (%)	91 (98.9)
Escolaridad: Ninguna, n (%)	1 (1.10)
Primaria, n (%)	23 (25.00)
Secundaria, (%)	39 (42.40)
Bachillerato, (%)	18 (19.60)
Licenciatura, n (%)	10 (10.90)
Postgrado, n (%)	1 (1.10)

Se utilizaron frecuencias y porcentajes, mediana y rango.

Cuadro II. Frecuencia de la aptitud en los padres sobre abuso sexual infantil y la educación que reciben sus hijos, antes y después de la intervención educativa con estrategia promotora de la participación.

Indicadores	Aptitud en los padres Estrategia participativa					
	Sí	Antes n = 92 No	No sé	Sí	Después n = 92 No	No sé
Abuso sexual infantil						
Es frecuente, n (%)	40 (44)	30 (32)	32 (34)	88 (96)	1 (1)	3 (3)
Se encuentra la personalidad agresiva, n (%)	20 (22)	32 (35)	40 (43)	78 (85)	2 (2)	12 (13)
Se encuentra la personalidad de víctima, n (%)	10 (11)	80 (87)	2 (2)	75 (82)	14 (15)	3 (3)
La personalidad se forma						
En los primeros 7 años de vida, n (%)	12 (13)	10 (11)	70 (76)	84 (92)	5 (6)	2 (2)
Los padres influyen en su formación, n (%)	53 (57)	34 (37)	5 (6)	88 (96)	3 (3)	1 (1)
Educación con equidad evita la personalidad						
Agresiva, n (%)	10 (11)	12 (13)	70 (76)	78 (85)	5 (5)	9 (10)
Víctima, n (%)	5 (5)	34 (37)	53 (58)	84 (92)	3 (3)	5 (5)
Previne el abuso sexual infantil, n (%)	15 (16)	27 (29)	50 (55)	85 (93)	4 (4)	3 (3)
En la educación con equidad todos						
Tienen derecho a estudiar, n (%)	82 (89)	7 (8)	3 (3)	92 (100)	0	0
Realizar las mismas actividades, n (%)	12 (13)	70 (76)	10 (11)	90 (98)	1 (1)	1 (1)
Tener las mismas obligaciones, n (%)	14 (15)	68 (74)	10 (11)	89 (97)	2 (2)	1 (1)
Recibir las mismas sanciones, n (%)	25 (27)	47 (51)	12 (13)	87 (95)	4 (4)	1 (1)

Se utilizaron frecuencias y porcentajes.

Cuadro III. Frecuencia de la aptitud en los padres sobre los factores que influyen para no educar con equidad a los menores antes y después de la intervención educativa con estrategia promotora de participación.

Indicadores	Aptitud en los padres Estrategia participativa					
	Sí	Antes n = 92 No	No sé	Sí	Después n = 92 No	No sé
Género, n (%)	40 (44)	50 (54)	2 (2)	90 (98)	1 (1)	1 (1)
Edad, n (%)	30 (33)	55 (60)	7 (8)	89 (97)	1 (1)	2 (2)
Discapacidad, n (%)	20 (22)	70 (76)	2 (2)	90 (98)	1 (1)	1 (1)
Enfermedad crónica, n (%)	10 (11)	58 (63)	24 (26)	87 (95)	3 (3)	2 (2)
Belleza, n (%)	5 (5)	72 (78)	15 (17)	88 (96)	1 (1)	3 (3)
Ser adoptado, n (%)	7 (8)	80 (87)	5 (5)	87 (95)	2 (2)	3 (3)
Mayor grado de escolaridad, n (%)	20 (22)	54 (59)	18 (20)	90 (98)	1 (1)	1 (1)
Cultura, n (%)	50 (54)	20 (22)	22 (24)	88 (96)	1 (1)	3 (3)

Se utilizaron frecuencias y porcentajes.

DISCUSIÓN

En el presente estudio, después de la intervención educativa con estrategia promotora de participación, se encontró un mayor aprendizaje con cambio de aptitud en los padres, al identificar que algunas veces sus hijos no reciben una educación con equidad y esto influye en la formación de la personalidad agresiva o víctima, presentes en el ASI.

Estos datos son importantes en el contexto de la educación porque se adquiere un mayor aprendizaje con la

estrategia promotora de la participación y cambio de aptitud en los padres al desarrollar capacidades y habilidades para tomar mejores decisiones sobre la importancia de educar con equidad a los menores para prevenir el ASI.

La construcción del instrumento utilizado para medir el cambio de aptitud en los padres se apegó a las recomendaciones propuestas para este tipo de instrumentos con el enfoque participativo de la educación,^{18,19} y fue sometido a juicio de expertos en educación y sexología infantil. Además, el coeficiente de confiabilidad estimado a partir de los resultados

obtenidos en un grupo de padres diferente al grupo estudiado (prueba piloto) fue alto. Por lo tanto, podemos afirmar que el instrumento es confiable porque se cumplieron los criterios de validez y confiabilidad.

En la estrategia promotora de participación, el alumno tiene un papel activo; el aprendizaje se inicia con la búsqueda de la información; posteriormente, ésta se transforma; se comparten experiencias y se termina con una discusión; además, en esta intervención educativa el profesor favorece un ambiente de reflexión con el propósito de que el alumno integre la teoría y la práctica, lográndose un incremento en los resultados.^{16,17}

Trujillo y colaboradores,²⁰ en un estudio longitudinal realizado en 80 internos de pregrado, evaluaron la aptitud clínica al inicio y final del año; se demostró un mayor aprendizaje, al encontrar diferencias estadísticamente significativas en sus calificaciones. Estos autores mencionan que la teoría no es suficiente para el aprendizaje y que es necesario desarrollar aptitudes y destrezas para el desempeño de su práctica, ya que al mejorar la aptitud de competencia clínica, al final del internado son mejores médicos; éste es el objetivo de la estrategia educativa participativa, que permite obtener un mayor aprendizaje para que el estudiante desarrolle mayor capacidad en la resolución de cualquier problema y en cualquier escenario que se le presente de manera competente. Estos resultados son similares a los encontrados en esta investigación, al notar un mayor aprendizaje con cambio de aptitud en los padres para impartir una enseñanza con equidad y prevenir el abuso sexual infantil en donde se utilizó como método de enseñanza la estrategia promotora de la participación.²⁰

Otros autores evaluaron una intervención educativa con la estrategia promotora participativa, sobre el apren-

dizaje antes y después, sobre el control de la presión arterial media y el índice de masa corporal en los pacientes.²¹ Se encontró un mayor aprendizaje con cambio de aptitud en los pacientes al disminuir las cifras de la presión arterial y el índice de masa corporal. Resultados similares en esta investigación mostraron después de la intervención educativa un mayor aprendizaje sobre la importancia de educar con equidad a los menores para prevenir el ASI.

Una limitante de este estudio fue que la mayoría de los participantes fueron del género femenino y desconocemos la aptitud de los hombres antes y después de la intervención educativa para educar a sus hijos, considerando que en nuestra cultura la mayoría de las veces se le otorga el poder a los hombres. Los padres de esta investigación tenían diferentes edades y grados de escolaridad, lo que pudo haber influido en el aprendizaje.^{22,23}

Este trabajo es importante por el aprendizaje adquirido y el cambio de aptitud que se encontró después de la intervención educativa con estrategia promotora de la participación en las aptitudes que tienen los padres para educar a sus hijos y la influencia de esta educación en la formación de las personalidades de agresor y víctima, las cuales se encuentran presentes en el abuso sexual infantil.

CONCLUSIONES

Después de la intervención educativa dirigida a los padres con menores en educación preescolar se encontró un mayor aprendizaje con cambio de aptitud sobre cómo una educación impartida con equidad puede prevenir el abuso sexual infantil al evitar formar las personalidades de víctima y agresor.

BIBLIOGRAFÍA

1. Finkelhor D. The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect* 1994; 18(5): 409-417.
2. Cloitre M, Cohen LR, Edelman RE, Han H. Post-traumatic stress disorder and extent of trauma exposure as correlates of medical problems and perceived health among women with childhood abuse. *Women Health* 2001; 34(3): 1-17.
3. Taylor RR, Jason LA. Chronic fatigue, abuse-related traumatization, and psychiatric disorders in a community-based sample. *Soc Sci Med* 2002; 55: 247-256.
4. Drossman DA, Talley NJ, Leserman J, Olden KW, Barreiro MA. Sexual and physical abuse and gastrointestinal illness: review and recommendations. *Ann Intern Med* 1995; 123: 782-794.
5. Flannery DJ, Singer MI, Wester K. Violence exposure, psychological trauma, and suicide risk in a community sample of dangerously violent adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2001; 40(4): 435-442.
6. Hill J, Pickles A, Burnside E, Byatt M, Rollinson L, Davis R et al. Child sexual abuse, poor parental care and adult depression: evidence for different mechanisms. *Br J Psychiatry* 2001; 179: 104-109.
7. Finkelhor D, Hotalin GT. Sexual abuse in the national incidence study of child abuse and neglect: an appraisal. *Child abuse neglect* 1984; 8: 23-33.
8. Cartón-Duarte J, Cortés-Arboleda M. *Maltratos y abuso sexual infantil. Siglo XXI de España Editores, Madrid, Pirámide ISBN 2000. 84368385.*
9. López F, Carpintero E, Hernández A, Martín MJ, Fuertes A. Prevalencia y consecuencias del abuso sexual al menor en España. *Child Abuse Neglect* 1995; 19: 1039-1050.
10. Goffman E. *Estigma*. Montevideo. CEUP 1985.
11. Braidotti R. *Feminismo, diferencia sexual y subjetividades normales*. España. Gredisa 2004.
12. Jodelet D. *La representación social. Fenómenos, conceptos y teoría*. Psicología social. Barcelona, Paidós, 1984.
13. Bordieu P. *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama 2000.
14. Viniegra L, Jiménez J, Pérez R. El desafío de la evaluación de la competencia clínica. *Rev Invest Clin* 1991; 45: 87-95.
15. <http://comunidad.uach.mx/a189778/ode11.htm>

16. García J, Viniegra L. Evaluación de la aptitud clínica en residentes de medicina familiar. *Rev Med IMSS* 2003; 41(6): 487-497.
17. http://www.concejoeducativo.org/article.php?id_article=76 (serie internet)
18. Viniegra L, Jiménez J, Pérez R. El desafío de la evaluación de la competencia clínica. *Rev Invest Clin* 1991; 45: 87-95.
19. Viniegra L, Jiménez J. Nuevas aproximaciones a la medición de la competencia clínica. *Rev Invest Clin* 1992; 44: 269-275.
20. Trujillo F, González R, Murguía C. Competencia clínica en diabetes mellitus. *Rev Med IMSS* 2002; 40(6): 467-472.
21. Peredo-Rosado P, Gómez-López VM. Impacto de una estrategia educativa activa participativa en el control de la hipertensión arterial. *Rev Med IMSS* 2005; 43(2): 125-129.
22. Benedit MJ, Martínez-Arias R. Diferencias con la edad en el uso de estrategias, en el aprendizaje y en la retención. *Anales de psicología* 1998; 14: 139-156.
23. Lever PJ, Márquez JA. Investigación: relación entre la escolaridad y la percepción del funcionamiento familiar. *Revista Mexicana de Investigación Educativa* 1999; 8: 299-343.

Correspondencia:

Martha Alicia Higareda Almaraz
Prisciliano Sánchez Núm. 530, 44100.
Guadalajara, Jalisco
Teléfono: 01 33 1355 3881
Correo electrónico: marthahigareda12@hotmail.com
Teléfono de fax del autor: 01 33 3658 3705