

Descubrimiento del abuso sexual del niño: revelación o silencio

Discovery of the Sexual Abuse of the Child: Revelation or Silence

Carolina Gutiérrez López¹*

Fernando Lefèvre¹

¹Universidad de São Paulo, Facultad de Salud Pública. São Paulo, Brasil.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: carogutierrez.28@gmail.com

RESUMEN

Introducción: Conocer que la madre es el eje primordial de protección y afecto en el vínculo familiar es relevante, así como la importancia que juega ella y el padre en el vínculo afectivo con el niño en la recuperación, protección y apoyo postraumático de un abuso sexual.

Objetivo: Describir los procesos y significados de la experiencia vivida por los padres o cuidadores primarios frente al descubrimiento del abuso sexual de sus hijos.

Método: Estudio descriptivo, de corte transversal, con abordaje metodológico cualitativo y cuantitativo del discurso del sujeto colectivo. Se realizó una entrevista a 60 padres o cuidadores primarios no perpetradores del abuso los municipios de Cajicá y Tabio de Bogotá-Colombia. El procesamiento y análisis cuantitativo fue realizado con el software Qualquantisoft.

Resultados: El discurso de mayor prevalencia por los entrevistados fue la “relación entre padres o cuidador e hijo” (45,7 %, n = 43), fomentar la confianza, el diálogo, escuchar a los niños, dedicar mayor tiempo y cuidado a los hijos. El papel que juega la red de apoyo en la protección y justicia fue señalado como importante por el 29 % (n = 32) de los sujetos que participaron en la investigación.

Conclusiones: Las niñas son con mayor frecuencia víctimas de abuso sexual. Por lo general, se trataba de familias monoparentales, con necesidad de dejar a su hijo bajo el cuidado de un pariente, amigo o vecino. Cuando el abuso se perpetra por individuos con fuertes lazos afectivos, es mayor el impacto en la salud emocional, cognitiva y comportamental del niño.



La credibilidad, los comportamientos y las medidas de protección que los padres o cuidadores primarios asumen, son directrices esenciales para el proceso de la revelación del abuso sexual y un medio que favorece la elaboración positiva de la experiencia traumática en el niño.

Palabras clave: abuso sexual infantil; relaciones padres-hijo; cuidador; hallazgos incidentales; revelación.

ABSTRACT

Introduction: To know that a mother is the core of protection and affection in the family links is outstanding, as the role she and the father play in the affective link with the child in the recovery, protection and post-traumatic support after a sexual abuse episode.

Objective: To describe the processes and meanings of the experience lived by parents or primary caregivers toward the discovery of sexual abuse of their children.

Method: Descriptive, cross-sectional study with qualitative and quantitative methodological approach of the Collective Subject Discourse. Individual interviews with 60 parents or caregivers that were not perpetrators of abuse were conducted in the municipalities of Cajica and Tabio de Bogotá, Colombia. The empirical data were analyzed using the Collective Subject Discourse, based on the Theory of Social Representations, which makes possible the emergence of social representations by constructing collective discourses. The data were qualitative processed and analyzed in Qualiquantisoft software, which is associated with the Collective Subject Discourse's method.

Results: The most significant discourse identified by interviewees was the "relationship between parents, primary caregivers and child" (45,7%, n=43); they emphasize in improving the role as parents through trustfulness, the dialogue, to listen out the children, taking care of the children and spending more time with them. They also considered important the support role of the protection and justice network (29 %, n = 32).

Conclusions: Girls are more commonly the victims of sexual abuse. In that cases, they lived in monoparental families with the need of leaving their child under the guard of a relative, friend or neighbor. When abuse is perpetrated by individuals with strong affective bounds, the impact in the child's emotional, cognitive and behavioral health is bigger. Credibility, behaviors and protection measures that parents or primary caregivers assume are essential guidelines for the process of disclosure of the sexual abuse, and provides an environment that enables a positive development of the traumatic experience in the child. It is important to emphasize the role played by the professionals involved in these cases, because



comprehensive care to reduce the long-term consequences depends on their attitude, support and management.

Keywords: children sexual abuse; parents-child relations; caregiver; incidental findings; disclosure.

Recibido: 11/01/2018

Aceptado: 20/02/2018

INTRODUCCIÓN

Conocer que la madre es el eje primordial de protección y afecto en el vínculo familiar es muy relevante, así como la importancia que juega ella o el padre en el vínculo afectivo con el niño en la recuperación, protección y apoyo postraumático de un abuso sexual.^(1,2,3) En este contexto, la figura materna es parte del universo victimado, pues se considera una víctima secundaria que, al igual que el niño, necesita de cuidados y ayuda. De la misma manera, se reconoce la exigencia de apoyo para el resto de los miembros de la familia.⁽⁴⁾ Por eso, es importante conocer y comprender el proceso que vive el seno familiar, tener una información clara y segura de la dinámica del hogar como un todo, porque se ve afectada la dignidad emocional, la libertad sexual y el bienestar integral, que pueden comprometer la revelación del abuso sexual del niño.^(2,5,6)

Para muchas madres, el abuso sexual de su hijo puede ser más un proceso que un evento.^(7,8) El proceso está influenciado por varios factores que están asociados al grado de severidad de los efectos del abuso sexual entre los que se destacan: la ocurrencia del abuso intra o extra familiar; el tipo de perpetrador y el tipo de abuso con intrusión física (penetración), o lesión (sangrado genital). Así mismo, son clasificados como los más graves: la frecuencia, duración y la edad del niño, donde a mayor duración del abuso, mayor las consecuencias negativas. Con respecto a la diferencia de edad y la relación entre el abusador y el niño: a mayor diferencia y mayor proximidad e intimidad, las consecuencias son más graves. Otros factores que influyen son los externos o de contexto, como son: la estructura familiar, el nivel económico, nivel educativo, el acceso a servicios de salud, el grado de secreto o de amenazas contra el niño, la ausencia de figuras protectoras y de apoyo social (caso este en que el daño psicológico es más grave); la salud emocional previa del niño (niños con salud



emocional positiva previa al abuso tienden a sufrir menos efectos negativos); la reacción de la familia y de otros, como pueden ser los amigos, jueces y profesores, que atribuyen la responsabilidad en al niño, lo que acentúa los efectos negativos; disolución de la familia después de la revelación; la responsabilización del niño y el envolvimiento jurídico del abuso; etc.^(9,10,11)

De hecho, los factores mencionados anteriormente pueden influir en que algunos casos de abuso se revelen en la adultez y no en la niñez, porque el menor se siente culpable o responsable por los actos, impotencia, temor a las posibles consecuencias del descubrimiento, con miedo al abusador y a abusos más violentos.⁽¹²⁾ Por eso, es importante considerar la reacción del grupo familiar en creer en la información y en brindarle apoyo al niño, porque, de lo contrario, este pudiera hacer un esfuerzo por acomodarse al abuso y lo mantendría en secreto, para sobrevivir a esta situación, más cuando es un miembro de confianza de la familia.^(7,13)

En algunas ocasiones, las madres o el cuidador primario saben del abuso y niegan revelarlo; mientras en otras, las razones por las que no apoyan las denuncias de sus hijos son similares a las que hacen que los niños no lo revelen. Según *Plummer*,⁽⁵⁾ en la iniciativa de revelar el abuso influyen la calidad de la relación que el niño establece con la persona a la que decide contarla y la interpretación que supone que el confesor haría, esto es, la percepción que el niño tiene sobre su madre y su entorno familiar.

Otros estudios sugieren que cuando el maltrato infantil es identificado, los padres, generalmente, están experimentando una serie de problemas que incluyen factores internos como la negación, la culpa, la frustración, el enojo, el miedo a las repercusiones, los sentimientos de desilusión, la ignorancia a los problemas emocionales o conductuales previos al abuso; problemas físicos y/o de salud mental; así también: desorganización familiar, que abarca el desempleo o pérdida de la manutención de los hijos, muerte, divorcio, pobreza, uso indebido del alcohol y/o vicios por alguno de sus miembros, miedo a perder al compañero y tener que elegir entre su hijo y aquél, entre otros.^(14,15)

En los factores externos influyen la presión de los miembros de la familia o de amigos para proteger al perpetrador; la fuerte relación entre la pobreza y la negligencia; la falta de apoyo y desconfianza a las reclamaciones de las instituciones policiales y de protección a la infancia; demora en los tiempos judiciales, comportamiento de irrespeto y aptitudes de los profesionales de salud; frecuente presencia de historias maternas de abuso sexual en la infancia, en la cual su revelación puede interferir en la forma de lidiar con la situación de abuso de su hijo.⁽²⁾



Otras investigaciones indican que la revelación del abuso sexual envuelve tres procesos: antecedentes, revelación y repercusiones en el contexto familiar.^(5,15) En lo que corresponde a los antecedentes, el proceso de comunicar lo sucedido no solo envuelve el momento que la víctima quiebra el silencio, sino todo lo previo, donde se incluyen las fantasías y las expectativas ante las consecuencias de la revelación. Es el momento en el que los padres toman conocimiento del abuso, juntan fragmentos de momentos y hechos que pueden conducir al descubrimiento, como los comportamientos escolares, sociales y señales físicas.^(13,15,16)

Con respecto a la segunda etapa, la revelación, los padres pasan por un proceso interno de aceptación de lo que le ocurrió. Algunos aspectos aumentan la incertezas y otros la confirman, direccionando acciones y respuestas en los padres, las que generan una interacción dinámica entre la víctima y su confidente, porque se recibe, se procesa, se valida, y se reacciona ante la información. La tercera etapa hace referencia a las consecuencias que contiene el hecho de la revelación misma. Para los preadolescentes las repercusiones de la revelación envuelven la exposición frente a la familia y a cambios en las relaciones con sus familiares, vecinos y amigos.^(15,17) Por eso, es importante conocer que la revelación del abuso sexual depende de la familiaridad que exista entre la víctima y el abusador, como también la severidad del abuso (toques y/o penetración).

Galduglia,⁽³⁾ Hershkowitz, Lanes, Lamb⁽¹⁴⁾ y Rakovec-Felser, Vidović⁽¹⁶⁾ destacan la importancia del rol materno, tanto en la posibilidad de la revelación de la ocurrencia del abuso sexual y la evaluación clínica o forense, así como en la comparecencia en el juicio, duración y sustentación del testimonio del niño. Otros autores consideran importante que los miembros de la familia, especialmente la madre, crean en lo que cuenta el menor y actúen inmediatamente con medidas de protección, porque la credibilidad y el actuar puede repercutir favorablemente en cómo la víctima pueda superar positivamente la experiencia traumática y generar ajustes psicológicos y comportamentales a mediano y largo plazo.^(1,18) Este estudio pretende describir los procesos y significados de la experiencia vivida por los padres o cuidadores primarios frente al descubrimiento del abuso sexual de sus hijos, con el fin de conocer el rol y las estrategias que facilitan o dificultan el soporte que brindan a sus hijos. Esto permitiría mejorar las habilidades para enfrentar y soportar este tipo de procesos y evidenciar la importancia de las medidas preventivas, de apoyo e intervención temprana de todos los profesionales.

MÉTODO

El presente es un estudio descriptivo, de corte transversal, que busca comprender y describir los pensamientos individuales de los padres y cuidadores por medio de la elaboración semántica de los pensamientos colectivos. El método usado fue el discurso del sujeto colectivo (DSC). Está fundamentado en la teoría de representación social⁽¹⁹⁾ e implementado cualitativa y cuantitativamente en los estudios de Lefèvre y Lefèvre.^(20,21,22) Este tipo de método permite conocer el proceso de construcción que hace la persona desde su pensamiento individual, a partir de su interrelación con factores contextuales como los valores, la cultura, las creencias, las costumbres, las vivencias, etc.; y la comunicación que el individuo establece, logrando que la persona, a través de esos conocimientos que construye individualmente, genere una conceptualización y actúe ante una situación.

En este caso, el pensamiento colectivo estudiado es el de los padres y cuidadores primarios con hijos abusados sexualmente, residentes de los municipios de Cajicá y Tabio (Bogotá, Colombia). Los casos de abuso sexual fueron identificados por historia clínica, catalogadas con situaciones de violencia familiar, abuso sexual, maltrato y negligencia; que fueron registradas en las Comisarías de Familia durante el periodo de julio 2013 a febrero del 2014. Se obtuvo una muestra de 60 casos de abuso sexual en los que los padres o cuidadores primarios no fueron los perpetradores del hecho.

La recolección de datos se realizó por entrevista semiestructurada, utilizando cinco situaciones-problema que contextualizan la situación de abuso,⁽²³⁾ y en las que se analizó específicamente el “descubrimiento del abuso sexual”. La participación de los padres y cuidadores primarios fue voluntaria y lo dejaron así plasmado mediante la firma del consentimiento informado (anexo). La conducción de la entrevista fue grabada en un ambiente reservado y transcritas en su totalidad.

Mediante el análisis de los diferentes discursos de que están compuestos cada uno de los testimonios o declaraciones con similar significado, se produjo el DSC, esto es, la construcción de un solo discurso (análisis cualitativo). Cada discurso tuvo un determinado peso, equivalente a la proporción de los individuos que se adhieren a determinada opinión, sobre el total de individuos de la investigación.⁽²⁴⁾

Para hacer el análisis cuantitativo se utilizó el software Qualiquantisoft: usado para filtrar, estratificar y comparar los testimonios o declaraciones de los sujetos de la investigación.⁽²⁴⁾ Esto permitió que la intensidad y amplitud de las respuestas sean medidas por el porcentaje

de individuos que contribuyen con sus expresiones para la misma idea central, dando un valor porcentual al grado que se comparte esa idea.⁽²⁵⁾

Atendiendo a los requerimientos de la investigación, el estudio fue aprobado en noviembre/2012 por el Comité de Ética de la Universidad de São Paulo, bajo el protocolo n.º 154.426 de la Plataforma Brasil, en conformidad a los patrones de la resolución del Consejo Nacional de Salud 196/96. Para mantener el anonimato de los participantes se les atribuyó el código “CAS”, seguido numéricamente de acuerdo con el orden de los entrevistados (1 a 60).

RESULTADOS

Caracterización de los participantes

Las edades de los participantes osciló entre 31 y 40 años, 44 fueron mujeres. La composición de los sujetos que intervinieron en la investigación fueron: 66,7 % (n = 40), las madres de los menores abusados; 26,7 % (n = 16) los padres; 3,3 % (n = 2) abuelas y 3,3 % (n = 2) cuidadores adoptivos. Con respecto al nivel educativo 31,7 % (n = 19) tenían educación primaria completa y 60 % (n = 36) residía en el área rural, solamente el 40 % (n = 24) en la urbana. La edad de las niñas que sufrieron abuso estaba comprendida entre los 11 y los 15 años (n = 24) y la de los niños entre 6 y 15 años (n = 12). En el 48 % (n = 29) de los casos, la persona que cometió el abuso no pertenecía a la familia (amigo, vecino, extraño); pero en el 34 % (n = 20) quien cometió los abusos fue un pariente (hermano, tío, sobrino y abuelo); en el 10 % (n = 6) de los casos fue el padrastro y el 8 % (n = 5) el padre.

Descubrimiento del abuso sexual

A continuación se describe la esencia del DSC de los 60 padres o cuidadores primarios de niños abusados sexualmente, una vez descubiert el hecho. De los datos recolectados se obtuvieron las ideas centrales, se realizó su análisis cuantitativo por medio del software Qualiquantisoft y se determinaron las declaraciones con mayor peso y significación para los padres y cuidadores, construyéndose los DSC, representados y agrupados por cuatro categorías:

- a) relación de padres, cuidadores e hijos;
- b) relación entre legos o laicos;



- c) sentimientos de miedo, intimidación y amenaza;
- d) relación con la Ley y la sociedad (Fig. 1).

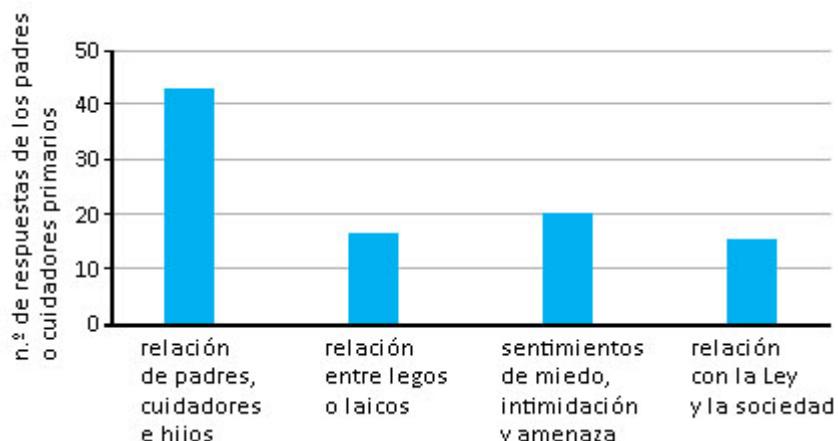


Fig. 1. Distribución de las categorías de la situación-problema

Como se observa en la figura 1, la categoría de mayor predominio e intensidad fue la categoría “relación de padres, cuidadores e hijos” (DSC-A), con 43 (45,7 %) respuestas asociadas a ella. Algunos de los comentario merecen especial atención, por lo que son citados en el presente artículo.

En primer lugar, hay que hablar en el momento con el niño; dedicarles más tiempo [...], hablar con ellos, atenderlos, escucharlos, no juzgarlos, dar cuenta cómo están; [...] para que el niño confíe en usted y usted confiar en ellos. [...] a los niños se les da todo lo necesario, pero no se les habla de las cosas importantes como: sexo, el cuerpo y los cuidados que deben tener, [...]. Es importante como padres saber con quién dejamos a nuestros hijos, [...] se debe medir los riesgos y estar pendiente si hay cambios, si algo les incomoda, no pasar por alto las cosas pequeñas. [...] como padres hay que tener sentido de responsabilidad, ser inteligentes, prudentes, y dialogar con respeto, para prevenirlos y ayudarlos a salir adelante [...], generando herramientas y la bases es la confianza. (DSC-A)^a

El discurso permite identificar cuatro aspectos importantes para el óptimo apoyo parental: dialogar y escuchar; sentido de responsabilidad en el rol del padre o madre; dedicar más tiempo y atención al niño; y generar confianza.

El otro discurso predominante es la categoría “sentimientos de miedo, intimidación y amenaza” (DSC-C) cuya mejor expresión está reflejada en el siguiente ejemplo:

Los niños sienten miedo a la reacción de sus padres [...], a herirlos, a ser juzgados, a ser rechazados, regañados, o temor a ser descubiertos, [...] ellos prefieren callar, o no tiene el conocimiento de que es una violación. [...] el abusador controla, los amenaza, los intimida con algo, los dominan o les infunde miedo, los manipula de tal forma que logran convencerlo que eso no es malo, [...] que ellos son los culpables porque incitaron el acto, [...], creando esa culpa en el niño. [...] (DSC-C)

En ese discurso, el colectivo de padres y cuidadores (21,28 %, n = 20) evidencian como segunda causa las estrategias de intimidación y amenaza por parte del abusador.

Otro aspecto encontrado en los resultados es lo que piensan los padres y cuidadores primarios de como la red de apoyo puede ayudar en el cuidado de los menores abusados sexualmente. En la figura 2 se recogen nueve categorías temáticas formadas a partir de la situación-problema, en la que predomina la categoría “protección” 29 % (n = 32), seguida de las categorías “justicia”, “ayuda” y “apoyo” con 13 % (n = 14) y en tercer lugar la categoría “denuncia” 11 % (n = 12) (Fig. 2).



Fig. 2. Distribución de las categorías identificadas por los padres y cuidadores primarios y formadas sobre el papel de las redes de apoyo en el cuidado de los menores abusados sexualmente

Como ya se mencionó, la categoría de mayor prevalencia fue “protección”. En el DSC elaborado por los padres resalta lo siguiente:

Lo primero, es quitárselo de las personas que abusan de los niños, alejarlos de la misma familia que les hace daño, brindarles protección con las entidades que son las encargadas de prestar un verdadero apoyo a los niños, para que se sientan seguros, que les ayuden a sobrellevar la situación [...]; donde puedan recibir orientación, ayuda y apoyo, para recuperar lo que han perdido: la motivación, la autoestima, su inocencia. [...] (DSC-A)

En el DSC exemplificado *ad supra* se evidencia claramente la necesidad de apoyo, orientación y protección que solicitan los padres y cuidadores primarios a la red de atención para los casos de violencia sexual a menores.

Asimismo, el DSC de la categoría “justicia” (DSC-F) y “ayuda y apoyo” (DSC-C) se resalta la importancia de una adecuada orientación a los padres, de informar sobre los procesos del caso y sugerir la necesidad que la justicia haga los correctivos pertinentes frente al abusador.

A la red de apoyo les sugeriría que realmente hagan justicia, [...] sean más conscientes y justos, [...] la familia rica o pobre debería tener un mejor apoyo y el abusador un castigo ejemplar [...] (DSC-F)

La red de apoyo debe ayudarlos, apoyarlos y aconsejarlos. [...] debe incrementar las visitas en las casas; proporcionar orientación para los padres, [...] y hacer seguimiento de los casos de abuso. Que las comisarías realicen los correctivos, la policía haga las investigaciones y que el niño o niña sea apoyado o cuidado por el Bienestar Familiar. [...] (DSC-C)

DISCUSIÓN

Los resultados demográficos de los participantes demuestra una concordancia con otros estudios donde se revela que las niñas son con mayor frecuencia víctimas de abuso sexual.^(26,27) En la presente investigación la mayoría de los participantes fueron mujeres y

familias reconstituidas o disfuncionales. Se evidenció que las madres son las personas más procuradas por los niños para solicitar ayuda y apoyo al denunciar el abuso.^(16,28) El rango de edad de los padres fue de 31 a 41 años, lo que obedece a una población económicamente activa.

Por lo general, se trataba de familias monoparentales, con necesidad de dejar a su hijo bajo el cuidado de un pariente, amigo o vecino.^(1,29) Asimismo, la mayoría de los participantes viven en áreas rurales, donde los puestos de salud y policía quedan distantes del sector, lo que evidencia que estas familias son vulnerables desde el punto de vista afectivo, comunicativo, socioeconómico y de redes de apoyo.^(6,30) La literatura consultada refiere que cuando el abuso se perpetra por individuos con fuertes lazos afectivos, es mayor el impacto en la salud emocional, cognitiva y comportamental del niño.^(31,32)

Dentro de los DSC se destaca la importancia de la relación entre padres e hijos, lo que pone en la epidermis de la cuestión la necesidad de diálogo, de escuchar, pasar tiempo con el niño y fomentar la confianza del menor. Tales aspectos fueron generados como consecuencia del hecho, pero de haberse fomentado la relación, se hubiese podido prevenir el abuso sexual; el que, acontecido, suscitó acciones de sobreprotección, en virtud de compensar los sentimientos de culpa y conflictos personales y emocionales que afrontaban los responsables del niño.^(2,12)

También se describieron expresiones que sugieren el manejo a seguir con el niño, como la necesidad de cuidado y de amor con él, esa fue descrita como una forma de apoyo y superación para la familia y, en especial, para la madre.^(3,4) En ese sentido, la figura materna es en extremo importante en los estilos que permitan en el niño el desarrollo social, emocional e intelectual,⁽³⁴⁾ debido a que se asocia a la Teoría del Apego (la conducta y el afecto parental), donde la salud mental del niño está ligada a la vivencia de una relación calurosa, íntima y continua con la madre.⁽¹¹⁾ Otros estudios^(2,3,4) enfatizan la importancia de este rol materno en la recuperación de las víctimas de abuso sexual, particularmente en la revelación y en la intervención psicosocial.

Con base a lo expuesto, se enfatiza en que los profesionales de salud deben trabajar en los factores intrínsecos y extrínsecos para disminuir el impacto que ocasiona el abuso sexual y generar comunicación y confianza en el niño y la familia.

Para llevar a cabo una adecuada intervención –según la literatura y lo que emergió en el presente estudio– se sugiere propender a una terapia familiar dirigida, primero a reconocer el problema, y luego a identificar las redes de apoyo con que cuenta la familia, establecer una



adecuada comunicación entre sus integrantes, modificar los patrones conductuales parentales coercitivos, esto último, a partir de las respuestas violentas y el comportamiento impulsivo que lesionan el núcleo familiar. Este último tipo de conductas deben ser sustituidas por patrones parentales que favorezcan el restablecimiento de la integridad, mejoren los vínculos afectivos, fortalezcan la destreza en la educación del niño, desarrollos estrategias operativas para la solución de problemas en situaciones críticas y promuevan la interacción social de sus miembros, reduciendo de esa manera su aislamiento físico y psicológico del resto de la comunidad.⁽³⁵⁾ Si se propende a esto, el niño va a encontrar un apoyo más receptivo, de amor y afecto, para superar el problema y disminuir riesgos posteriores.

Se concluye que la experiencia vivida por los 60 padres o cuidadores frente al descubrimiento de abuso sexual de su hijo, genera la necesidad de comportamientos de apoyo, acompañamiento y cuidado; como también la necesidad de escuchar, fomentar la confianza y credibilidad, dedicación y comunicación. Los padres y cuidadores que dan valor al relato del niño asumen estrategias de protección, para que este se apropie de los recursos necesarios para enfrentar la situación abusiva. De igual manera, es importante resaltar que el conocimiento y el rol que desempeñen los profesionales que intervienen en estos casos de abuso, influye en la forma como los padres o cuidadores afrontan y denuncian la situación.⁽³⁾ Por esta razón, se sugiere la actuación preventiva y de promoción de la salud en los espacios domiciliarios, como medio de tener una adecuada aproximación de la dinámica de la vida familiar y social.^(6,36)

Agradecimientos

A los padres y madres de la comunidad y a las Casas de Justicia, porque sin su voz y apoyo, no hubiera sido posible realizar el estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wassermann VG. Crianças vítimas de abuso sexual intrafamiliar e suas respectivas mães: autopercepção, relações interpessoais e representação de objeto. [Dissertação Mestrado]. Porto Alegre: Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2011.
2. Carvalho QCM, Galvão MTG, Cardoso MVLML. Abuso sexual infantil: percepção de mães em face do abuso sexual de suas filhas. Rev. Latino-Americana de Enfermagem

- [Internet]. 2009; 17(4):501-506. Accesso: 24/06/2015. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000400011&lng
3. Ganduglia A. Niñas y niños. Padres y madres. De víctimas primarias y secundarias. Ed. Investigaciones y publicaciones: Observatorio de Equidad de Género. Consejo de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, 2006. Buenos Aires. Curso Anual del Consejo de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes CABA; 2011. [Internet]. Accesso: 05/02/2012. Disponible en: http://www.buenosaires.gob.ar/areas/des_social/mujer/observatorio_genero/pdf
4. Teubal R. Las madres frente al abuso sexual infantil intrafamiliar de sus hijos ¿Son víctimas? Revista de Trabajo Social [Internet]. 2010;(9). Accesso: 05/03/2011. Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/revistraso/article/viewFile/5280/464>
5. Plummer C. The discovery process: What mothers see and do in gaining awareness of the sexual abuse of their children. *Child Abuse & Neglect* [Internet]. 2006;30(11):1227-37. Access: 24/06/2012. Available in: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1815376/>
6. Quiroz M, Peñaranda F. Significados y respuestas de las madres al abuso sexual de sus hijas(os). Revista Latinoamérica de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud [Internet]. 2009;7(2):1027-53. Accesso: 24/06/2014. Disponible en: <http://www.umanizales.edu.co/revistacinde/index.html>
7. Amazaray M, Koller H. Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 1998;11(3):559-78. Accesso: 23/07/2014. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-79721998000300014>
8. Matta Oshima KM, Jonson-Reid M, Seay KD. The influence of childhood sexual abuse on adolescent outcomes: the roles of gender, poverty and revictimization. *Journal of Child Sexual Abuse* [Internet]. 2014;23(4):367-86. Access: 24/06/2015. Available in: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10538712.2014.896845#.Vd09e-9RHug>
9. Young TL, Riggs M, Robinson JL. Childhood sexual abuse severity reconsidered: A factor structure of CSA characteristics. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2011;20(4):373-95.
10. Hussey JM, Marshall JM, English DJ, Knight ED, Lau AS, Dubowitz H, Kotch JB. Defining maltreatment according to substantiation: Distinction without a difference? *Child Abuse & Neglect*. 2005;29(5):479-92.

11. Carvalho QCM, Braga VAB, Galvão MTG, Cardoso MVLML. Imaginário de mães de crianças vítimas de abuso sexual: um ideal de superação. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste. [Internet]. 2010;11(3):57-67. Acceso: 24/06/2015. Disponible en: http://www.revistarene.ufc.br/vol11n3_html_site/a06v11n3.html
12. London K, Bruck M, Hopkins J, Ceci SJ, Shuman DW. Disclosure of child sexual abuse: What does the research tell us about the ways that children tell? Psychology, Public Policy, and Law [Internet]. 2005;11(1):194-226. Access: 24/03/ 2015. Available from: http://www.researchgate.net/publication/232602908_Disclosure_of_Child_Sexual_Abuse_What_Does_theResearch_Tell_Us_About_the_Ways_That_Children_Tell
13. Santos SS, Dell'Aglio DD. Quando o silêncio é rompido: o processo de revelação e notificação de abuso sexual infantil. Psicologia & Sociedade. 2010;22(2):328-35.
14. Hershkowitz I, Lanes O, Lamb ME. Exploring the disclosure of child sexual abuse with alleged victims and their parents. Child Abuse & Neglect [Internet]. 2007;31(2):111-23. Access: 24/03/2015. Available in: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17316793>
15. Silva dos Santos S; Dalbosco Dell'Aglio D. O processo de revelação do abuso sexual na percepção de mães. Psicologia: Teoria e Prática. 2013;15(1):50-64.
16. Rakovec-Felser Z, Vidovič L. Maternal perceptions of and responses to child sexual abuse. Slovenian Journal of Public Health. 2016;55(2),114-20.
17. Echeburúa E, de Corral P. Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. Cuad. Med. Forense [Internet]. 2006;(43-44):75-82. Acceso: 11/10/2016. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062006000100006&lng=es
18. Coohey C, O'Leary P. Mothers' protection of their children after discovering they have been sexually abused: an information-processing perspective. Child Abuse Neglect [Internet]. 2008;32(2):245-59. Acceso: 14/05/2015. Available in: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18304629>
19. Jodelet D. As representações sociais (tradução de ULUP L.). Rio de Janeiro: Ed. UERJ; 2001.
20. Lefèvre F, Lefèvre AMC. O discurso do sujeito coletivo. Rio Grande do Sul: Editora da Universidade de Caxias do Sul; 2003. p. 13-20.
21. Lefèvre F, Lefèvre AMC. Discurso do sujeito coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas. Texto & Contexto Enfermagem. 2014;23(2):502-7.

22. Lefèvre F, Lefèvre AMC. Pesquisa de representação social. Um enfoque qualiquantitativo. Brasilia: Liber Livro; 2012.
23. Perrenoud P, Thurler GM. As competências para ensinar no século XXI: a formação dos professores e o desafio da avaliação. Porto Alegre: Artmed; 2002. p. 21.
24. Lefèvre F, Lefèvre A. Pesquisa de representação social. Um enfoque qualiquantitativo. Brasília: Líber Livro Editora; 2010. p. 18-104.
25. Lefèvre F, Lefèvre A, Ignarra R. O conhecimento de intersecção: uma nova proposta para as relações entre a academia e a sociedade. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública; 2007. p. 72-5.
26. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y salud; 2003. Organización Panamericana de la Salud, trad. Acceso: 14/08/2015. Disponible en: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es
27. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Estadísticas del país sobre abuso sexual infantil. Acceso: 27/03/2015. Disponible en: <http://www.dane.gov.co/>
28. Habigzang LF, Koller S, Azevedo G, Machado P. Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. Psic.: Teor. e Pesq. [Internet]. 2005;21(3):341-8. Acceso: 15/09/2014. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722005000300011&lng=en&nrm=iso
29. Herrera S, Salinas V, Carvallo EV. Familia, pobreza y bienestar en Chile: un análisis empírico de las relaciones entre estructura familiar y bienestar, 6. Pontificia Universidad Católica de Chile; 2011.
30. Maida SA, Molina PM, Basualto RC, Bahamondes PC, Leonvendagar BX, Abarca CC. La experiencia de abuso en las madres: ¿Es un predictor de abuso sexual de sus hijos?. Rev. Chil. Pediatr. [Internet]. 2005;76(1):41-7. Acceso: 01/09/2015. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062005000100005&lng=es.<http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062005000100005>
31. Cohena JA, Berliner L ; Mannarinoc A. Trauma focused CBT for children with co-occurring trauma and behavior problems. Child Abuse & Neglect. 2010;34:215-24. Access: 29/08/2015. Available in: <https://www.med.upenn.edu/traumaresponse/documents/tfcbtreview.pdf>

32. Sarah JK, Egan J, Maliszewska A, Sarma KM. Systemic trauma: the impact on parents whose children have experienced sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse* [Internet]. 2014;23(5):481-503. Access: 29/08/2015. Available in: <http://dx.doi.org/10.1080/10538712.2014.920458>
33. Gracia E. El maltrato infantil en el contexto de la conducta parenteral: percepciones de padres e hijos. *Psicothema* [Internet]. 2002;14(2):274-9. Acceso: 16/02/2015. Disponible en: https://scholar.google.com.br/scholar?q=El+maltrato+infantil+en+el+contexto+de+la+conducta+parental%3A+percepciones+de+padres+e+hijos&btnG=&hl=es&as_sdt=0%2C5&asvis=1.
34. Habigzang LF, da Silva Ramos M, Koller SH. A revelação de abuso sexual: as medidas adotadas pela rede de apoio. *Psic.: Teor. e Pesq.* [Internet]. 2011;27(4):467-73. Acceso: 28/05/2015. Disponible en: <http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/lil-611159>
35. Apostólico MR, Hino P, Egry Emiko Y. As possibilidades de enfrentamento da violência infantil na consulta de enfermagem sistematizada. *Rev. Esc. Enferm. USP* [Internet]. 2013;47(2):320-7. Access: 16/06/2015. Available in: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000200007&lng=en

Anexo - Términos del consentimiento informado

Título del proyecto: Procesos y significados de la experiencia de los padres o cuidadores primarios frente al abuso sexual del niño, niña y/o adolescente.

Investigador: Carolina Gutiérrez López

Este proyecto tiene como objetivo comprender la experiencia que usted(es) vivieron en el proceso del descubrimiento del abuso sexual y la atención recibida. Para ello, se realizará una entrevista semiestructurada que responden a situaciones-problema que hacen referencia al abuso sexual. La entrevista será grabada, pero se garantizará la privacidad del participante.

Durante la ejecución del proyecto, este no tendrá riesgo de ninguna índole, porque la investigación es confidencial y ni usted o algún miembro de su familia será identificado. Ningún nombre será divulgado por la investigadora, por lo que se garantiza su anonimato.

Las informaciones proporcionadas por usted serán utilizadas solamente para los propósitos de la investigación. En cualquier etapa del estudio usted puede aclarar sus dudas con el profesional responsable de la investigación. El investigador principal es la enfermera



Carolina Gutiérrez López, que se puede localizar en el siguientes contactos: tel.: 3008807; cel.: 3193422575; email: carogutierrez.28 @ gmail.com

Después de leer y recibir explicaciones acerca de la investigación, usted tiene los siguientes derechos:

1. Recibir respuesta a cualquier pregunta de aclaración sobre los procedimientos, riesgos, beneficios y otros relacionados a la investigación.
2. Retirar el consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio.
- 3 . No ser identificado y mantener la confidencialidad de la información relativa a la vida privada.
- 4 . Pedir aclaraciones con el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Salud Pública de la Universidad de São Paulo (teléfono 11 3061-7779 o Av. Dr. Arnaldo, 715 - Cerqueira César, São Paulo – SP), en caso de duda o de notificación de eventos no previstos.

Declaro estar consciente de todo lo anterior y deseo participar en el proyecto / o deseo que (en el caso de la investigación con menores de edad o incapacitados) nombre del sujeto del estudio participe de la investigación.

Bogotá, _____ de _____.

Apellido del padre, madre o cuidador primario: _____

Firma: _____

Yo, Carolina Gutiérrez López, declaro que he proporcionado toda la información sobre el proyecto a el participante y/o responsable.

Fecha: ____ / ____ / ____.

Conflictos de intereses

La autora declara que no tiene conflictos de intereses.



Financiación

Fundación Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-CAPES. São Paulo-Brasil.

^a Los textos citados se corresponden con las transcripciones textuales de lo referido por los padres y cuidadores. Durante la edición del presente artículo se prefirió no introducir cambios en la gramática, con vistas a mantener la esencia original. (*N. del E.*).

