TOWSON UNIVERSITY COLLEGE
OF GRADUATE STUDIES AND RESEARCH

La Agresión Sexual Contra la Niñez y la Conspiración del Silencio

Brisa De Angulo

Tesis presentada a la Universidad de Towson para llenar los requisitos para el grado de Maestría de Psicología

Revisada y editada por la autora para su publicación en español Bolivia 2014

PRESENTACION

La violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes, adquiere cada vez mayor gravedad al punto de ser considerada en la época actual, una pandemia que exige su atención integral.

A pesar de las alarmantes cifras que arroja la presente investigación, es necesario romper la indiferencia elaborando estrategias para romper la conspiración del silencio y facilitar espacios donde se pueda escuchar la voz de quienes han sido silenciadas/os, y lograr que la sociedad entera abra sus ojos y combata las atrocidades que ocurren en la tenebrosa cultura subterránea de la agresión sexual y el silencio torturador.

Romper el silencio puede verse desde cinco perspectivas: el silencio de la persona que fue agredida; el silencio del depredador; el silencio de las/os familiares; el silencio de las/os profesionales a cargo de proteger a la niñez; y el silencio de toda la sociedad que pretende ignorar la existencia de la agresión sexual o que es un problema. Cualquiera sea la razón detrás de este silencio, es absolutamente claro que es dañina para la sociedad y cruel para la niñez y adolescencia.

La agresión sexual a niñas/os y adolescentes, y que fundamentalmente cobra víctimas del sexo femenino, no es un problema que afecta sólo a unas/os cuantas/os desafortunadas/os; es más bien una atrocidad global que demanda toda la atención y acción generalizada de las sociedades. Para lidiar integralmente contra esta atrocidad, es necesario implementar procesos de asociación interdisciplinaria en los cuales todos los individuos, entidades y sectores de la sociedad trabajen en interdependencia. Para prevenir la agresión sexual a NNA y para construir una sociedad segura para las generaciones venideras, es vital que la sociedad cambie el enfoque de la responsabilidad para prevenir la agresión sexual.

Esta investigación si bien no fue realizada por la Defensoría del Pueblo sino que toda la información arrojada en el mismo, es resultado del trabajo de una maestrante con apoyo de MAP International-Cochabamba, halla consonancia con el trabajo que hace la institución ya que contribuye y suma a muchos esfuerzos que venimos desplegando para la prevención y protección de los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

El Estado boliviano ratificó en 1990, la *Convención sobre los Derechos del Niño* y por ende, su responsabilidad no es solamente proteger a la niñez y adolescencia, sino también hallar los mecanismos y recursos necesarios para implementar la protección real a la niñez y adolescencia.

Por otro lado, aunque la obligación legal descansa en el estado, todas y todos los individuos compartimos el deber de condenar y prevenir la violencia contra NNA y responder por las víctimas. *No podemos mirar a la niñez a los ojos si continuamos aprobando o condonando cualquier forma de violencia contra ella.*

Nuestro reconocimiento a todas/os las NNA cuyas voces son expresadas en esta investigación, a MAP International y a todas/os las/os investigadores que fueron parte de este estudio.

Rolando Villena Villegas
DEFENSOR DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

AGRADECIMIENTOS

Un agradecimiento especial a mi amor y mejor amigo Parker John Palmer, quien compartió mi sueño y me apoyó en cada paso del camino. Jamás lo habría logrado sin él.

En especial, gracias a mi madre, Luz Stella Losada, y a mi padre, José Miguel De Angulo, quienes me enseñaron a creer y a confiar en mí misma. Siempre me animaron a soñar y a luchar por esos sueños. Me enseñaron que nada es imposible, ni siquiera vencer la injusticia. Les agradezco también por su apoyo y ayuda en este proyecto.

Quiero agradecer a mis hermanos y hermanas por estar siempre a mi lado.

Quiero expresar un especial agradecimiento a la Dr. Nancy Faulkner por permitirme usar su investigación y sus instrumentos de levantamiento de encuestas como una guía para mi estudio y por ser una pionera en el campo y ejemplo de una mujer valerosa. Gracias a sus esfuerzos, la vida de muchos/as niños/as en el mundo han cambiado.

Agradezco en especial a Tom y a Mary Walbert por creer que un sueño puede hacerse realidad y por su apoyo que se expresó en afecto y en finanzas durante todo el proceso. Gracias a ellos este estudio fue posible.

Gracias al Dr. Rick Parente, quien creyó en mi trabajo y me impulsó constantemente a hacer mejor las cosas. De igual manera, le agradezco por sus persistentes ediciones y comentarios, y por brindarme una asesoría profesional que superó en creces a lo que se espera de un asesor.

Gracias al Dr. Brian Devan y al Dr. Mark Chachich por su participación, sus observaciones y la solidez de sus conocimientos

Un agradecimiento especial a John Melbourne por su profunda amistad y su constante apoyo. Le agradezco por dedicar noches enteras e incontables horas a corregir cuidadosamente el borrador de este proyecto.

Gracias al equipo de MAP Internacional Bolivia por su apoyo e invariable estímulo (véase el Apéndice A).

Gracias al equipo de CUBE por su dedicación y persistencia, por su trabajo duro y constante que no ha pasado desapercibido y por adaptarse a la preparación de los materiales de investigación y a la colecta de data (véase el Apéndice A).

Gracias al viaje de misión 2008 de Universidades Eastern y Houghton (véase el Apéndice A).

Gracias a SEDUCA por otorgar su permiso para conducir este estudio.

Gracias a los Directores, las Directoras y el profesorado de las escuelas que participaron en este estudio y lo hicieron posible (véase el Apéndice A).

Gracias al Equipo Principal que trabajó más de lo que se podría esperar y que hizo suyo este proyecto de investigación y este sueño

Mi más especial agradecimiento a todas las niñas, los niños y las/os adolescentes que con tanto valor compartieron sus historias con nosotros/as y posibilitaron esta investigación al participar voluntariamente. A todas y a todos ustedes se los agradeceré eternamente.

RESUMEN

La Agresión Sexual Contra la Niñez y la Conspiración del Silencio

La agresión sexual contra niñes y adolescentes (ASNA) es una pandemia global (Pinheiro, 2006): 4% a 29% de los varones y 20% a 36% de las mujeres han sido sexualmente agredidos/as. Serios problemas psicológicos, neurobiológicos, sociales y de salud están correlacionados a ASNA (Molnar, Buka, & Kessler, 2001). La mayoría de las ASNA nunca sale a la luz (Hanson et al. (1999). Este estudio, el primero en este tópico en Cochabamba, Bolivia, exploró la preponderancia de ASNA, el silencio alrededor de ASNA y los efectos que tiene la educación en llevar a niñes y adolescentes a informar de la agresión que sufren. Se empleó un cuestionario SARANDI ligeramente modificado para administrar pruebas pre-test y post-test. Las/os participantes tenían entre 12 y 17 años: 3.722 en el pre-test y 3.673 en el post-test. Los resultados: 30% informó ser víctima de agresión sexual; de este grupo, 66% a 70% nunca había hablado de la agresión antes del estudio. Pasados los talleres educativos aumentó la cantidad de participantes que reconoció a la agresión sexual como una agresión. Las implicaciones y las sugerencias discuten la responsabilidad del Estado y de la sociedad en tratar esta pandemia.

ÍNDICE

Agradecimientos I
Resumen Ii
Índice iv
Lista de Tablas vi
Lista de Figuras vii
Introducción 1
La magnitud del problema 1
Consecuencias de la ASNA 2
Cuando la ASNA permanece en el silencio 4
En secreto 5
Impotencia 6
Entrampamiento y acomodación 6
Develación demorada, conflictiva y poco convincente 7
Retractaciones 8
Falta de conocimiento y comprensión sobre la agresión sexual 8
Sentimientos ambivalentes 9
La vergüenza, el miedo y el sentimiento de culpa 10
La incredulidad 10
Planteamiento del problema 12
Método 13
Participantes 13
Materiales 15
Procedimiento 15
Resultados 17
Discusión 24
Implicaciones y sugerencias 33
Apéndice A 39
Apéndice B 42
Apéndice C 43
Apéndice D 45
Apéndice E 53
Apéndice F 55
Apéndice G 58
Apéndice H 59
Apéndice I 63
Referencias 64

Currículum Vitae 67
Premio a la investigación de posgrado de Towson University 68

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Cantidad de niñas y niños por sexo y edad
en la prueba inicial y en la prueba final 18
Tabla 2: Porcentaje de víctimas por género y su
silencio en la prueba inicial y en la prueba final 19
Tabla 3: niñes y adolescentes que informaron de algún tipo
de agresión sexual y su respuesta a la
pregunta directa, "¿Has sido sexualmente agredida/o?" 20
Tabla 4: Diferencia de edad entre la niña o el niño y el depredador
en la prueba inicial y en la prueba final 21
Tabla 5: Edad de la niña y el niño y edad del depredador:
Prueba inicial 21
Tabla 6: Edad de la niña o el niño y edad del depredador:
Prueba final 22
Tabla 7: Porcentaje de niñas/os agredidas/os por una persona
cercana a ellas/os versus una persona que no es cercana:
Prueba final 22
Tabla 8: Porcentaje de agresión por edad y género en la prueba
inicial y en la prueba final 22

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Escuela por grado y por cantidad de participantes 17
Figura 2: Niñes y adolescentes que informaron de algún
tipo de agresión sexual y su respuesta
a la pregunta directa, "¿Has sido sexualmente agredida/o?" 20
Figura 3: Niñes adolescentes que informaron de algún
tipo de agresión sexual y su respuesta
a la pregunta directa, "¿Has sido sexualmente agredida/o?" 20
Figura 4: Correlación entre el grupo de edad y el porcentaje
de víctimas de agresión sexual 23

INTRODUCCIÓN:

LA AGRESIÓN SEXUAL CONTRA LA NIÑEZ Y LA CONSPIRACIÓN DEL SILENCIO

La agresión sexual contra niñes y adolescentes es una realidad que muchas víctimas alrededor del mundo sufren a diario ("niñes" se utiliza en este documento como expresión inclusiva para "niños y niñas" y "ASNA" se utiliza en este documento para "agresión sexual contra niñes y adolescentes"). Según la Asamblea General de las Naciones Unidas (Pinheiro, 2006), este tipo de violencia ocurre en todos los países y en todas las regiones del mundo; atraviesa clases sociales, niveles económicos, niveles de educación, culturas y etnias. Las/los profesionales que trabajan con víctimas de agresión sexual identifican la ruptura del silencio sobre la agresión, como el paso más importante en el proceso de sanidad. Desafortunadamente, las investigaciones muestran que la mayoría de las agresiones sexuales no son reveladas, lo cual se correlaciona al posterior surgimiento de muchos problemas de salud como también en el aspecto social, psicológico y neurobiológico.

La revisión literaria de esta tesis se enfoca en la prevalencia de la agresión sexual contra niñas/os; los problemas sociales, psicológicos, neurobiológicos y de salud correlacionados a la ASNA (Dube et al., 2005; Lisak, 1994; Molnar, Buka, & Kessler, 2001; Summit, 1983); y las razones por las cuales niñes y adolescentes tienden a no romper el silencio sobre la agresión sexual. A la revisión literaria le sigue una descripción del presente estudio, seguida a su vez por los resultados y el análisis que establecen la prevalencia y las tendencias demográficas de la ASNA en Cochabamba, Bolivia. Posteriormente se encuentra la sección de discusión donde se interpretan los resultados y se muestran los aportes de las/los participantes sobre lo que se debe hacer para facilitar la ruptura del silencio y reducir la prevalencia de las agresiones sexuales. Por último, se exploran las implicaciones de este estudio y se sugiere generar ambientes que faciliten la ruptura del silencio y que prevengan las agresiones sexuales. Lo más importante es que este estudio, al ser el primero sobre agresiones sexuales contra niñes y adolescentes en Cochabamba, Bolivia, abre la puerta a futuras investigaciones y ofrece también conocimientos que podrían viabilizar una legislación preventiva en Bolivia.

La magnitud del problema

La agresión sexual es un problema que afecta a muchos niñes y adolescentes en todas las sociedades del mundo. Las estimaciones de la prevalencia de la ASNA varían de 4% a 29% para los varones (Holmes & Slap, 1998; Pinheiro, 2006) y de 20% a 36% para las mujeres (Dube et al., 2005; Pinheiro, 2006). Dube et al. condujeron un estudio de cohorte retrospectivo desde 1995 a 1997. Hallaron que 25% de las mujeres y 16% de los hombres había experimentado una ASNA. Finkelhor, Hotaling, Lewis y Smith (1990) resumieron la información de 19 estudios retrospectivos sobre ASNA. Al menos 20% de las mujeres y 5% a 10% de los hombres en los Estados Unidos informó haber sido sexualmente agredidas/os en su niñez. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que, durante 2002, 73 millones de niños y 150 millones de niñas menores de 18 años de edad informaron haber sido violados/as o haber sufrido otros tipos de agresiones sexuales (Pinheiro, 2006).

Pese a estas alarmantes estadísticas, Bays y Chadwick (1993, según citan London, Bruck, Ceci, & Shuman 2005) sugirieron que

los porcentajes de ASNA son subestimados e indicaron dos razones principales para esta subestimación. Primero, las estimaciones de ASNA se basan esencialmente en informes validados por organizaciones de protección a la infancia. No obstante, dichas estimaciones no cuentan los casos que no se informan o aquellos que se informan a otras entidades, como las oficinas de comisarias/os y de otras/os profesionales (por ejemplo, programas de salud mental, médicos, etc.). Muchos casos de ASNA permanecen ocultos y nunca salen a la luz (Hanson, Resnick, Saunders, Kilpatrick, & Best, 1999).

Segundo, en la mayoría de los casos es difícil llegar a un diagnóstico preciso de ASNA debido a la falta de evidencia médica o física concluyente. Por ejemplo, la ruptura del himen es una de las pocas evidencias médicas empleadas como prueba de una agresión sexual. Sin embargo, varias/os médicos han citado casos de adolescentes que dieron a luz sin ruptura del himen (Botash, sin fecha; De Angulo, J., Comunicación Personal, 15 de junio de 2008). Kellogg (2004) informó que de 36 adolescentes embarazadas solamente 2 mostraban cambios genitales como evidencia de penetración. Ella ofrece dos posibles explicaciones: (1) la penetración rara vez daña el tejido visiblemente, o (2) las heridas agudas, de darse, sanan por completo. Por ende, es posible que en muchos casos la penetración vaginal no rompa el himen, lo cual, tristemente, suele usarse para desmentir los alegatos de la víctima. Del mismo modo, en muchos casos de agresión sexual no hay penetración, solamente vejación u acoso, lo cual deja a la víctima con poca o ninguna evidencia física o médica que pruebe la agresión. Sin embargo, la evidencia de agresión sexual que permanece por toda una vida, como el daño neurológico y psicológico, tiende a ser ignorada y desechada como irrelevante y no se la emplea para diagnosticar la agresión sexual.

Consecuencias de la ASNA

En la década de los 80 se observó una alta tasa de abandono en el programa de obesidad del Departamento de Medicina Preventiva KP de San Diego. Lo interesante es que la mayoría de los individuos que abandonaron el programa estaba logrando perder peso exitosamente. Alrededor de 200 de estos individuos participantes fueron entrevistadas/os y se halló que la agresión que sufrieron en la niñez antecedía la aparición de la obesidad. Se indicó que la obesidad no era el problema real, sino era una solución protectora a experiencias problemáticas que jamás habían contado a persona alguna (Felitti, 2002). En un caso, una joven que fue violada aumentó casi 48 kilos (105 libras) en el transcurso del siguiente año. En entrevista declaró, “Al sobrepeso se lo ignora, y es así como necesito estar.” Esto impulsó a Felitti y a sus colegas a conducir un estudio de cohorte para comparar el estado de salud en la edad adulta con las experiencias infantiles de décadas anteriores. En la década de los 90, Felitti y sus colegas comenzaron un estudio con 18.000 participantes. Los individuos respondieron a encuestas que buscaban identificar experiencias adversas divididas en ocho categorías: tres categorías de agresión personal (agresión sexual, agresión emocional recurrente y agresión física recurrente) y cinco categorías que correspondían a su crianza en un ambiente disfuncional (con una persona adicta a drogas; con alguien crónicamente deprimida/o o de tendencias suicidas o mentalmente enferma/o; con una persona que hubiese sido encarcelada; con padres

divorciados o separados o ausentes durante la niñez; o con una madre víctima de violencia). Igualmente, por cinco años monitorearon sus visitas a consultorios médicos, gastos en medicamentos, hospitalización, idas a salas de emergencia y muertes (Felitti, 2002).

Felitti (2002) encontró una fuerte relación entre la experiencia adversa durante la niñez y el desarrollo posterior de las diez causas principales de muerte entre adultas/os. Consistentes con otros estudios, los resultados de Felitti mostraron que el 21,7% de las/os participantes habían sido víctimas de agresión sexual. Era más probable que las víctimas de agresión sexual desarrollasen hábitos y comportamientos que ponen en riesgo a la salud, como la drogadicción, el alcoholismo, el suicidio, la depresión, pobre autopercepción de su estado de salud, el fumar, el tener más de 50 parejas sexuales, enfermedades de transmisión sexual, y un incremento en obesidad severa e inactividad física (Felitti et al.,1998). Felitti et al. (1998) concluyeron que las experiencias adversas en la infancia, como la agresión sexual, son un problema común pero ignorado. Afirmaron que las experiencias adversas en la infancia son el problema de salud más crítico que hay en la nación y el problema básico de salud pública del país.

Dube et al. (2005) condujeron un estudio con una muestra de 17.337 adultas/os. Cada participante respondió a una encuesta sobre disfunción familiar o agresión durante la infancia y otros problemas relacionados a la salud. Las relaciones entre los problemas sociales y de salud a largo plazo (enfermedad mental, problemas familiares y matrimoniales, y uso/abuso de sustancias) y la gravedad de ASNA (sin penetración versus con penetración) fueron examinadas usando regresión logística multivariada. Como muchas formas de experiencia adversa en la infancia (EAI) ocurren junto a ASNA, el análisis controló la exposición a otros tipos de EAI para asegurarse de que no se estaba mesclando la evaluación de los efectos de ASNA. Dube et al. informaron de una relación significativa entre ASNA y los problemas sociales y de salud a largo plazo. Era dos veces más probable que las/os participantes con historial de ASNA intentasen suicidarse que quienes no experimentaron ASNA. Aquellos que informaron haber sufrido una ASNA, el riesgo de estar casadas/os con una persona alcohólica aumentaba en un 40% y el riesgo de pasar por problemas matrimoniales aumentaba en un 40% a 50%. Estos resultados fueron observados tanto en hombres como en mujeres. Otros problemas sociales correlacionados a ASNA son las conductas antisociales, el retraimiento social, los trastornos del apego y una conciencia lesionada de sí mismas/os (Somer & Szwarcberg, 2001).

Algunos de los problemas psicológicos asociados a ASNA son las dificultades en dormir, la automutilación, los trastornos alimenticios, la poca autoestima, los trastornos del apego y la incapacidad de confiar en los demás (Finkelhor, 1987; Somer & Szwarcberg, 2001). Según Somer & Szwarcberg, es posible que muchas víctimas de ASNA tampoco tengan mucha capacidad para la intimidad, la confianza y la sexualidad. Lisak (1994) entrevistó a 26 hombres adultos que habían tenido un historial de agresión sexual en su niñez. Algunos de los temas psicológicos comórbidos más frecuentes que ellos veían como consecuencia de la agresión sexual vivida incluía: ira, miedo, traición, impotencia, problemáticas de

homosexualidad, aislamiento y alienación, problemáticas de masculinidad, pérdida, relaciones negativas con pares, esquemas negativos sobre la gente, problemas de sexualidad, vergüenza/humillación y sentimiento de culpa.

Summit (1983) informó que niños, niñas y adolescentes que han sido agredidas/os sexualmente forman mecanismos para sobrellevar el trauma como el infligirse castigos y mutilación, la dependencia patológica, las personalidades múltiples, la reconstrucción selectiva de la realidad, la escisión de la realidad (dualismo), las reacciones histéricas, la conciencia alterada, la proyección de la ira, el sacrificio personal por dar bienestar a otros en el entorno del hogar y la delincuencia. Summit afirmó que estos trastornos sociales y psicológicos son sólo unos cuantos de muchos mecanismos que las/os niñas, niños y adolescentes desarrollan para sobrellevar y sobrevivir a la realidad de la continua agresión sexual.

Molnar et al. (2001) condujeron un estudio de 5.877 participantes civiles que no eran pacientes en hospitales psiquiátricos. Examinaron la correlación entre ASNA y patologías subsecuentes. Molnar et al. tomaron una submuestra exclusiva de quienes tenían un historial de ASNA pero de ningún otro tipo de adversidad en la niñez. Ellos hallaron una correlación significativa entre aquellos que habían sufrido una ASNA como una aislada adversidad en la niñez y la aparición posterior de ansiedad y trastornos de ánimo y de uso/abuso de sustancias; encontraron catorce trastornos entre las mujeres y cinco entre los hombres.

Las experiencias adversas durante la infancia pueden tener consecuencias neurobiológicas estructurales y funcionales. Se ha hallado que algunas de las áreas del cerebro que se ven afectadas en correlación a ASNA incluyen el cuerpo calloso, la neocorteza izquierda, la amígdala y el hipocampo (Teicher et al., 2003; Teicher et al., 2004). Asimismo, algunas investigaciones hallan una menor integración izquierda/derecha en la corteza (Schiffer et al., 1995, según se cita en Teicher, 2004) y una mayor incidencia de anormalidades en el electroencefalograma (Ito et al., 1993, según se cita en Teicher et al., 2004).

Cuando la ASNA permanece en silencio

Es probable que los informes publicados sobre ASNA subestimen la magnitud del problema porque un gran porcentaje de víctimas de agresión sexual nunca rompen el silencio (London, et al., 2005; Lyon, 1995; Pinheiro, 2006). London et al. resumieron datos recolectados de 11 estudios de ASNA e indicaron que 60% a 70% de la gente adulta que tenía un historial de agresión sexual en su niñez nunca reportó sobre la agresión durante su niñez. Sólo 10% a 18% de las víctimas de ASNA informaron inmediatamente sobre sus casos a las autoridades durante su infancia. Muchas/os participantes comentaron que la primera vez que habían hablado de la agresión sufrida fue durante el estudio.

Finkelhor et al. (1990) también anunciaron tasas bajas de informes de agresión sexual. De una muestra de 2.626 mujeres y hombres estadounidenses, 16% de los hombres y 27% de las mujeres habían sido sexualmente agredidos/as. De aquellas/os que informaron haber sido sexualmente agredidos, solamente 42% reveló el incidente durante el año que siguió a la agresión, 20% reveló lo ocurrido mucho tiempo después y 38% (42% de las mujeres y 33% de los hombres) informó que

antes del estudio jamás habían hablado de la agresión. Tang (2001) condujo un estudio entre estudiantes universitarias/os en Hong Kong que también apoya la noción de que pocos casos se conocen. Solamente 39% de quienes habían sufrido agresión sexual había revelado la agresión y 56% de los incidentes que sí fueron informados no recibieron seguimiento.

Hanson et al. (1999) realizaron un estudio con 4.008 participantes en el cual 8,5% informó haber sido víctima de violación en su niñez. Definieron la violación a niñas, niños y adolescentes como violación consumada (penetración) que fue infligida antes de cumplir los 18 años de edad. Los participantes reportaron un total de 437 violaciones en la infancia. Sólo 12% de estas violaciones fueron denunciadas a las autoridades; 83% de las violaciones en la niñez siguen sin ser denunciadas a las autoridades. Smith et al. (2000) informaron que, de 3.220 participantes, 28% de las víctimas de ASNA nunca habló de la agresión sufrida durante su infancia. Cuatro de cada cinco víctimas de violación (penetración completa) no contaron su violación a otra persona en las 24 horas que siguieron a la agresión. Aún después de transcurrido un mes, menos de una/o de cada cuatro víctimas había hablado de la violación, y cerca a la mitad de las víctimas de violación demoraron en revelar el hecho después de los cinco años. Varias otras investigaciones encontraron que un promedio de 12 a 15 años entre la agresión sexual y la revelación de la misma (Somer & Szwarcberg, 2001; Ussher & Dewberry, 1995).

De acuerdo a Lyon (1995), es raro que niñas y niños que han sido agredidas/os sexualmente estén dispuestas/os a hablar de la agresión sufrida. Es más, sugiere que en algunos casos se necesitaría una pregunta inductiva específica para ayudarlos/as a contar la agresión. Sin embargo, el uso de las preguntas inductivas o dirigidas son una cuestión controversial. Los/as psicólogos/as forenses enfrentan un desafío entre “dar un informe falso de agresión y no informar sobre una agresión que realmente ocurrió” (Lyon, 1995, p. 429). Por un lado, algunas investigaciones muestran cómo se puede distorsionar las historias de les niñes (la expresión “les niñes” se utiliza en este documento como la forma inclusiva de “los niños y las ninnas”) con preguntas dirigidas, sugerentes o inductivas; un tema delicado, especialmente en casos ante la corte. Por otro lado, otros estudios sugieren que, como a niñas y niños les resulta difícil romper el silencio, es necesario formular preguntas inductivas directas para que manifiesten la agresión sexual. Es menos probable que las/los niñas/os que nunca han sido sexual o físicamente agredidas/os den respuestas falsas a preguntas sobre agresión a que den respuestas falsas a otras preguntas erróneas sin relación alguna a una agresión sexual o física (Goodman, Aman, & Hirschman, 1987; Lyon, 1995).

Summit (1983) contribuyó con un artículo que marcó un hito, *Child Sexual Abuse Accommodation Syndrome* (CSAAS) [Síndrome de acomodación de les niñes a la agresión sexual], y permitió comprender cómo les niñes que fueron víctimas de agresión sexual reaccionan característicamente ante la agresión y si hablan o no hablan de la agresión. Su propuesta se ha tornado directriz internacional para evaluar y tratar a víctimas de agresión sexual. Describió también la vulnerabilidad infantil y los mecanismos subsecuentes de supervivencia que adopta la niñez cuando afronta la realidad de la agresión sexual. El artículo

describe asimismo el conflicto interno de la niña o el niño y el motivo por el cual niñes y adolescentes tienden a mantener en secreto la agresión sexual (London et al., 2005). El síndrome de acomodación a la agresión sexual durante la niñez se compone de cinco categorías, dos de las cuales definen la vulnerabilidad básica de la niñez: (1) secreto e (2) impotencia; y tres que le siguen a la agresión sexual y le son contingentes: (3) entrampamiento y acomodación, (4) revelación demorada, conflictiva y poco convincente y (5) retractación.

El secreto

Summit (1983) afirmó que ninguna niña y ningún niño está preparada/o para un encuentro sexual con una persona adulta a quien aman y en quien confían: una realidad que raras veces se reconoce en el mundo adulto. Por ende, según Summit, la niña o el niño depende totalmente del depredador para asignarle significado a la experiencia de la agresión. El depredador adulto da muchas razones o explicaciones para la agresión que son inadecuadas e ilógicas pero que les sirven a sus intereses y le protegen. No obstante, la única impresión significativa que la niña o el niño recibe consistentemente es que el resultado es atemorizante y que hay un peligro que se apoya en el secreto. El secreto se convierte tanto en la fuente que genera miedo como en la promesa que garantiza seguridad, esto es, “Todo va a estar bien si tú no cuentas nada." La demanda de silencio puede ser implícita (la mayoría de las agresiones o vejaciones sexuales, si no todas, ocurren cuando quien agrede y quien recibe la agresión están a solas, lo cual connota secreto) o explícita (p. ej., "Esto es entre tú y yo; es nuestro secreto." "Si se lo dices a tu mamá o a cualquiera, se va a desmoronar la familia," "Si le dices una palabra a cualquiera, te voy a matar.") La imposición del secreto, implícita o explícitamente, con intimidación o gentileza, le confirma a la víctima que hay algo peligroso o incorrecto en la situación. Aún si la víctima no sintiera vergüenza o dolor en la experiencia sexual ni tuviera conciencia o conocimiento del sexo, el secreto mismo la/o estigmatiza con una sensación de peligro y de lo malo. La intimidación, la estigmatización de la niña o el niño, el aislamiento y la agresión, y el sentimiento posterior de impotencia y culpa son contingentes al hecho de que la agresión sea secreta.

Impotencia.

Según Summit (1983), las expectativas que los adultos tienen de que niñas y niños se van a defender ante una agresión, es decir que usarán su fuerza para resistirse, pidiendo ayuda a gritos o escapando de la situación y contando el incidente inmediatamente, lleva a las/os adultas/os a ignorar la básica impotencia y subordinación de la niñez al interior de una relación autoritaria. La realidad del comportamiento de una víctima infantil es lo opuesto a estas expectativas. Summit aseveró que las niñas y los niños, como los animales pequeños, no usan la fuerza para tomar represalia contra un depredador más grande y amenazador. Más bien "se hacen los muertos," lo que quiere decir que simulan estar dormidos, muertos o totalmente paralizados. Conforme a Terry (2006), cuando no hay una contingencia o conexión explícita entre la propia respuesta y una experiencia que genera aversión, una persona aprende a vivir en un estado de desesperanza por encontrar ayuda. Esto la hace reaccionar pasivamente ante las

próximas experiencias que generen aversión.

Summit (1983) aseguró que en algunos casos les niñes cuentan que su primera experiencia de agresión fue despertar sólo para descubrir que un hombre en quien confiaban estaba acariciándoles o metiéndoles el pene en su boca o entre sus piernas. Estas niñas y niños reaccionan en una forma normal haciéndose las/os dormidos, dándose la vuelta, tapándose con la manta o cambiando de posición. La impotencia de les niñes es ignorada aún más cuando él o ella trata de romper el silencio sobre la agresión; lo que halla es prejuicio e incredulidad. Summit sugirió que les niñes son fáciles de intimidar y avergonzar, no sólo por su impotencia sino también por su incapacidad de expresar y comunicar sus sentimientos sobre la agresión a gente adulta que no comprende. Al no reconocérsele su inocencia, la víctima empieza a odiarse a sí mismo/a y a condenarse porque siente que de alguna forma permitió e invitó la agresión sexual. Para una niña o un niño dependiente, asusta más la amenaza de perder el amor o la seguridad de la familia que cualquier otra amenaza de violencia. Lo que da poder a los depredadores es que no tardan en descubrir que un/a niño/a dependiente es impotente para quejarse o resistir.

Entrampamiento y acomodación.

Summit (1983) dijo que cuando las niñas, niños y adolescentes están en una relación de dependencia con el depredador, la agresión o vejación sexual no suele ocurrir una sola vez. En estas relaciones, la agresión no se detiene sino hasta que la víctima se independiza o hasta que la agresión se descubre y una prohibición forzosa vence el secreto de la agresión. Para la niñez que no busca o recibe protección e intervención inmediata no hay esperanzas de que la agresión se detenga. Por lo tanto, aceptar la situación y sobrevivir es la única opción saludable que le queda a la víctima hasta poder independizarse. Una niña o niño normal, emocionalmente resistente y saludable aprenderá a aceptar su realidad de continua agresión sexual y se acomodará a ella. De acuerdo a Summit, la niñez en esta situación no sólo debe acomodarse a demandas sexuales cada vez mayores sino también aceptar una mayor conciencia de ser tratada como objeto y de haber sido traicionada por quien debiera ser figura paternal o maternal amante o protectora. Para ayudarse a enfrentar y superar esta situación, niñas y niños se arman de mecanismos de sobrevivencia que en la adolescencia o en la edad adulta serán considerados psicopatologías.

Además, según Summit (1983), una víctima menor de edad aguanta la insoportable carga de mantener el secreto, al mismo tiempo el mantener el secreto se convierte en una promesa de recompensa. La responsabilidad recae sobre la víctima de proteger a sus hermanas y hermanos del depredador ("Si tú no me amas, haré que me amen tus hermanas."), de proteger a su madre del daño emocional ("Si tu madre se entera, esto la va a matar"), de proteger al depredador de conductas negativas (“Si no fuera por ti, estaría consiguiendo mujeres en bares”) y, aún más importante, de preservar la seguridad e integridad del hogar (“Si le cuentas a alguien, las/os pondrán a todas/os en un orfanato y me llevarán a la cárcel.”)

Summit (1983) declara que esta clásica inversión de funciones de la agresión sexual pone toda la responsabilidad en los hombros de la víctima: el poder de mantener unida a la familia o de destruirla.

La víctima, no el depredador, debe sacrificarse y poder controlarse para asegurar el bienestar y la supervivencia de los/las demás. En esta posición, el niño, niña o adolescente suele adoptar valores morales que no son convencionales; mantener el secreto de la agresión se convierte en la virtud última y decir la verdad se torna la peor maldad. Por consiguiente, expresa Summit, el niño, niña o adolescente que adopta esta moral que no es convencional y que se ha hecho responsable de su familia parece aceptar la agresión sexual sin queja alguna.

Revelación demorada, conflictiva y poco convincente.

Summit (1983) sugirió que la gran mayoría de las agresiones sexuales continuas nunca se dan a conocer. Los casos denunciados, tratados o investigados no son la norma sino la excepción. Las víctimas de ASNA incestuosa tienden a mantenerse calladas hasta que llegan a la adolescencia y puedan reclamar una vida independiente que desafíe la autoridad de la figura paterna, materna, o protectora. Cuando la víctima es adolescente, el depredador se vuelve más controlador y celoso porque la víctima pasa más tiempo socializando y con sus pares. Cuando el mecanismo de acomodación comienza a fallar y sus efectos corrosivos se hacen evidentes, la/el adolescente muestra acciones cada vez más rebeldes, por ejemplo, abusando de las drogas, actuando delincuencial o promiscuamente y/o fugándose de casa. En encuestas entre adolescentes varones fugados de casa se halló que 21% a 38% había sido sexualmente agredido (Feitel, Margetson, Chamas, & Lipman, 1992; Janus, Burgess, McCormack, 1987). Como es probable que el/la tutor/a, la madre, el padre o el/la perpetrador/a castigue al/a la adolescente por su comportamiento, el castigo y la ira hacia la persona agresora podrían empujar a la víctima a divulgar la agresión. Cuanto más desesperada y rebelde la víctima, más se asume que está acusando falsamente al agresor.

No obstante, según Summit (1983), no toda/o niña/o sigue el mismo patrón de acomodación. Algunas/os se acomodan logrando ocultar cualquier tipo de indicador de agresión o conflicto. Adoptan pasivamente estilos normales de vida y algunas/os incluso llegan a ser populares y a acumular logros para tratar de complacer a compañeros/as y profesoras/es. Cuando una niña, niño o adolescente exitosa/o y normal cuenta de una agresión, la reacción adulta es aún de mayor incredulidad ("¿Cómo puede haberle ocurrido algo así a un/a joven tan talentoso/a y agradable?" "Alguien que hubiera pasado por algo tan sórdido no podría haber salido tan bien"). Algunas personas adultas inclusive llegan a pensar que si la agresión realmente ocurrió, el daño no fue tan grave porque la niña, el niño, o el adolescente salió adelante.

Sin importar cuál es su patrón de adaptación, la víctima hallará la misma desconfianza, incredulidad y rechazo de la gente adulta. Es habitual que ni madres, padres, parientes, profesoras/es, líderes religiosas/os, psicoterapeutas, doctoras/es, investigadoras/es, abogadas/os defensoras/es o acusadoras/es, ni jueces o jurados puedan creer que una niña o un niño normal haya pasado por una agresión sexual sin decirlo de inmediato. Enfrentada a esta situación, la víctima no tiene una causa real para dar voz a su queja. Las/os adultas/os usarán cualquier patrón de adaptación de la víctima, sea que fuere hipersexual, psicótica/o, de ideas suicidas, colérica/o, serena/o, evasiva/o o inclusive

perfectamente sociable, para invalidar su queja.

Retractación

Según Summit (1983), después de que la víctima cuenta la agresión es probable que se retracte y que luego reafirme lo que anteriormente contó. Sorenson y Snow (1991) hallaron que en un inicio 72% de los niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de una agresión sexual niegan haber sido agredidas/os cuando son interrogadas/os por un familiar o en un proceso de investigación. En varios casos en que la víctima negó la agresión, la agresión fue confirmada por declaración de culpabilidad del depredador (Lyon, 1995).

Summit (1983) anotó que después de que la víctima cuenta la agresión pasa por varias experiencias negativas. En la caótica y horrenda situación que sigue a su declaración, la víctima descubrirá que los temores y amenazas que subyacían al secreto resultaron ser verdad y se han hecho realidad. El depredador abandona a la víctima y la llama mentirosa. La demás gente adulta tiende a no creerle o estalla en ira o histeria contra la víctima por lo que acaba de revelar. Muchas veces la familia se desintegra y a las/os niñas/os se los toma en custodia de protección; se culpa entonces a la víctima por causar todas las penurias. Una vez más, la responsabilidad de mantener unida a la familia y de proteger a la persona agresora recae directamente en la víctima. En estas circunstancias, la “mala” elección seria decir la verdad y la “buena” o “sabia” elección es renunciar a decir la verdad y crear una mentira por el bien de la familia. La gente adulta encuentra más creíble la simple mentira "Lo inventé todo" que las afirmaciones explícitas y las evidencias de la agresión sexual. Esta simple mentira también confirma y fortalece el prejuicio adulto de que no se puede confiar en niñes y adolescentes. El poder de esta simple mentira vuelve a encerrar a la víctima en el secreto y el silencio y al mismo tiempo genera un equilibrio falso y precario dentro de la familia. A consecuencia, los adultas/os y autoridades aprenden a rechazar las afirmaciones de niñas/os que han sido sexualmente agredidas/os.

Falta de conocimiento y comprensión sobre la agresión sexual.

La falta de conocimiento y comprensión sobre la agresión sexual es considerado como otro elemento que impide la ruptura del silencio. . Como anotó Summit (1983), ninguna niña y ningún niño está preparada/o para un encuentro sexual con una persona adulta en quien confía. Goldman y Goldman (1982; según se cita en Goodman-Brown, Edelstein, Goodman, Jones, & Gordon, 2003) afirmaron que la limitada comprensión sobre los tabúes sexuales de la sociedad y la falta de conocimiento sobre la agresión sexual que los niños, niñas y adolescentes tienen impiden la ruptura del silencio sobre la agresión sexual. Los mitos sobre la violación también contribuyen a que la agresión sexual se silencie. El mito de que la violación o agresión sexual la perpetra una persona extraña, criminal, que asusta, o un monstruo en la noche o en un lugar oscuro y recluido reduce la posibilidad de reconocer una agresión sexual. Este mito excluye la realidad de que 80% - 92% de la agresión sexual la perpetra un/a familiar o alguien a quien la víctima conoce (sacerdotes, entrenadoras/es deportivos, policías, profesoras/es, etc.) y que la mayoría de las agresiones sexuales ocurren en el hogar de la víctima (Finkelhor, 1994;

Losada, De Angulo, & De Angulo, 2004; Pinheiro, 2006).

De este modo es probable que el mito de que la agresión sexual es perpetrada con violencia física, coerción, o intimidación contribuya a que las víctimas malinterpreten las caricias inapropiadas, la vejación o la violación perpetuada por un/a adulto/a en quien confían cuando la acción no es físicamente violenta. En estas circunstancias, es probable que cuando la víctima esté frente a un adulto en quien confía que considere a la agresión sexual como un juego, un secreto especial o como algo normal. Estas alternativas hacen que la víctima sea completamente incapaz de definir lo que está ocurriendo como una agresión sexual. Podría tratar de interpretar las acciones de la persona agresora como amorosas, juguetonas, o normales y, por ende, descartar cualquier sensación de incomodidad o de que lo que ocurre es incorrecto (Losada et al., 2004; Summit, 1983).

Rara vez se les habla a las/los niñas/os de la agresión sexual y, si se lo hace, lo común es enseñarles a no caminar solas/os de noche por lugares peligrosos. En consecuencia, niñas, niños y adolescentes aprenden a temer y a cuidarse de personas extrañas/os en la noche pero casi nunca se les ocurre que alguien en su propia familia podría agredirlas/os. No se suele discutir en familia las dinámicas del comportamiento sexual (positivas o negativas), lo que resta capacidad a la víctima de darle nombre a la agresión y, por tanto, de hablar de ella (Carbo & Gartner, 1994; Losada et al., 2004) Es probable que los mitos sociales y el no conocer ni entender la agresión sexual eviten que la víctima se dé cuenta de que lo que está experimentando es en efecto una agresión y es posible también que obstaculicen el proceso de revelación.

Sentimientos ambivalentes.

Otro factor que cumple una función trascendental en mantener el secreto de ASNA es el intento de proteger al depredador (Smith & Elstein, 1995; según se cita en Lyon, 1995), esto tiende a ocurrir porque la mayoría de ASNA la perpetra un/a familiar o una persona del entorno de la víctima o que la víctima conoce (Finkelhor, 1994; Lyon 1995; Molnar 2001; Sjöberg & Lindblad, 2002; Smith et al., 2000). Summit (1983) informó que el riesgo que corren niñas, niños y adolescentes de ser agredidas/os por una persona adulta en quien confían es tres veces mayor que el riesgo de ser agredidas/os por una persona extraña.

A partir de 19 encuestas retrospectivas de ASNA, Finkelhor (1994) encontró que 70% a 90% de ASNA es perpetrada por alguien que la niña, niño, o adolescente conoce y que 33% a 50% de las niñas y 10% a 20% de los niños son sexualmente agredidas/os por un/a familiar. los niños, niñas, y adolescentes que son agredidas/os sexualmente tienden a sentir sentimientos ambivalentes hacia el depredador: amor y lealtad hacia él o ella y repulsión por sus acciones. Como resultado, muchas víctimas mantendrán el secreto para evitar hacerle daño al agresor/a (Lyon 1995). Ussher y Dewberry (1995) informaron que cuando la agresión ocurre dentro de la familia, la revelación tomará más tiempo que cuando ocurre por fuera.

Igualmente, Smith et al. (2000) observaron que la principal variable entre niñas/os que contaron inmediatamente sobre la agresión y las/os que demoraron en contarla es la relación que hay entre el depredador y la víctima. Era dos veces más probable que las/los niñas/os que fueron violadas/os por una persona cercana o

conocida tardasen en hablar de la violación que las/los niñas/os que fueron violadas/os por una persona extraña. Sauzier (1989) especula que la razón para esta tendencia es que la víctima tiene un lazo emocional o de lealtad con la figura familiar del depredador, especialmente cuando ese miembro es una figura paterna o materna. Cuando la víctima cuenta la agresión, no sólo se arriesga a romper su lazo con la persona agresora sino que también se arriesga a desintegrar y desestabilizar toda su familia (Summit, 1983).

La vergüenza, el temor y el auto-culpamiento

Lyon (1995) sugiere que es menos probable que las/os niñas/os cuenten una agresión sexual porque es percibido como un tema embarazoso y escabroso. Saywitz, Goodman, Nicholas y Moan (1991) condujeron un estudio en el que se examinó los genitales de niñas/os entre los cinco y los nueve años. Después del examen pocas/os niñas/os contaron con precisión si se les había tocado el ano o los genitales; la mayoría no mencionó toques a los genitales o al ano. Aún cuando se les hizo preguntas inductivas como "¿Te tocó aquí el doctor?" muchos aun continuaron negando falsamente que se les había tocado en los genitales o ano. Saywtiz et al. sugirieron que la agresión represiva y repetida que genera mucha vergüenza, desconfianza y temor podría ser mucho más difícil de contar que un examen médico que es una forma socialmente aceptada de toque íntimo.

De acuerdo a la Asamblea General de las Naciones Unidas, el miedo es una razón crucial de que la agresión sexual a niñes y adolescentes tienda a permanecer oculta o de que no se la informe (Pinheiro, 2006). La fuente de este miedo suele ser el estigma que rodea a la exposición de una agresión sexual. Este estigma puede recaer en la víctima, el depredador o la familia de la víctima. La amenaza de dicho estigma podría llevar a que la persona perpetradora o la familia use más violencia o inclusive el asesinato como castigo o represión o para mantener el secreto de la agresión y así preservar el honor de la familia. Es probable que el miedo a estas repercusiones y al estigma de la revelación contribuya al silencio de las víctimas de la agresión sexual, así como al silencio de quienes son testigos de ella (Pinheiro, 2006).

Es más, Goodman-Brown et al. (2003) dijeron que puede ser que la víctima que fue sexualmente agredida crea, por muchas razones, que es parcial o totalmente responsable de la agresión que experimentó. Piaget (1932; según se cita en Goodman-Brown et al., 2003) aseguró que factores de desarrollo como el egocentrismo natural de los primeros años podrían llevar a la niñez a asumir la responsabilidad de eventos en los que estuvo involucrada, sin importar cuán involucrada estuvo. El culparse y el sentimiento de culpa de una víctima de ASNA se consideran mecanismos instrumentales de adaptación para preservar la relación entre la víctima y el depredador (Somer & Szwarcberg, 2001).

La incredulidad.

Lo que complica aún más esta situación es que en muchos casos, cuando la víctima tiene el coraje de romper el silencio, la figura materna o paterna que no es la persona agresora ni la apoya ni respalda sus aserciones. Everson, Hunter, Runyon, Edelsohn y Coulter (1989) analizaron la reacción de esta figura materna o paterna cuando una niña o un niño hablaba de una ASNA. Treinta y dos

por ciento brindó apoyo inconsistente o ambivalente y 24% rechazó a la niña o al niño o a sus aseveraciones y no le dio su apoyo. Esta ambivalencia e incredulidad, con el tiempo, puede llevar a la víctima a creer que hablar de la agresión no le va a proveer mayor protección. (Finkelhor, 1987).

Planteamiento del Problema

Este estudio, el primero que se conduce sobre la agresión sexual a niñes y adolescentes en Cochabamba, Bolivia, examinó la prevalencia y las tendencias demográficas de la agresión sexual contra la niñez y varios factores que pueden facilitar la revelación de esta agresión. Su primer objetivo fue observar la prevalencia de la victimización sexual en Cochabamba, Bolivia. Asimismo, el estudio buscó ver las diferencias que existen en ASNA según el género. El segundo objetivo fue observar posibles cambios en la revelación de una agresión sexual en adolescentes cuando se les provee un ambiente que no es amenazador y se les brinda talleres educativos. Para asegurar a las/los participantes que permanecerían en el anonimato y que su participación en la prueba inicial no acarrearía experiencias adversas se usó un período de tres semanas entre pre-test y post-test. Este período de tres semanas y la familiaridad con el pre-test fueron utilizados con la intención de brindar un espacio más seguro para la revelación de una victimización sexual, y de reducir el temor a consecuencias adversas hacia aquellos que revelaron la agresión sexual. En ese período de tres semanas entre el pre-test y el post-test , el Centro una Brisa de Esperanza (CUBE), ofreció tres talleres con información sobre sexualidad y derechos humanos. El objetivo final de este estudio fue aprender de las/los adolescentes que pudieran haber sufrido agresión sexual o que pudieran conocer a alguien que estuviera sufriendo una agresión sexual, y conocer los factores o condiciones que facilitarían el proceso de revelación.

La hipótesis primaria fue que la prevalencia de la agresión sexual entre niñes y adolescentes en Cochabamba, Bolivia, sería similar a la de otros países: 20% a 30% entre las niñas y 4% a 16% entre los niños. Una segunda hipótesis fue que, como informan investigaciones anteriores, la mayoría de estes niñes y adolescentes nunca han hablado de dicha agresión. Una tercera hipótesis fue que se expondría más fácilmente la ASNA después de brindar a las/os estudiantes un ambiente seguro y varios talleres sobre “derechos humanos,” “sexualidad” y “la importancia de romper el silencio.” Una cuarta hipótesis fue que la mayoría de les niñes sexualmente agredidas/os lo fueron a manos de una persona a quien conocían y en quien confiaban.

Método

Participantes

El gobierno de Bolivia pidió a la ONG "Centro una Brisa de Esperanza" (CUBE) que condujera un estudio sobre la agresión sexual a niñes y adolescentes y ofreciera talleres educativos sobre derechos humanos y sexualidad en escuelas en Cochabamba, Bolivia. Tres meses antes de la investigación CUBE se puso en contacto con las escuelas que participarían en el estudio. Sólo participaron las escuelas que dieron su consentimiento y aprobación por escrito y cuyo/a director/a o representante plenamente autorizado/a (regente o subdirector/a de la escuela) firmó la aprobación.

Antes del estudio se reclutó a un equipo competente y entusiasta de profesionales y voluntarios/as mediante un aviso publicado en Los Tiempos, un periódico boliviano, y a través de contactos. Los requisitos para emplear a las/os principales profesionales incluían una licenciatura en psicología o un área relacionada, experiencia en trabajar con niñas/os y fluidez para hablar y escribir en castellano. Los requisitos para las/os voluntarias/os incluían el ser estudiante de, por lo menos, tercer o último año de universidad, el estar especializándose en psicología o un área relacionada y el tener experiencia en trabajar con niñas/os. Debido a que el estudio abordaba un tema delicado se consideró éticamente necesario que las/os miembros tuviesen discernimiento crítico, compasión, empatía, claridad y que fueran de mente abierta. Treinta profesionales y voluntarias/os enviaron su currículo vitae y descripción personal en respuesta al aviso en la prensa. El personal de CUBE entrevistó a fondo a cada postulante y escogió a las/os profesionales y voluntarias/os más competentes, compasivas/os y comprometidas/os para conformar el equipo principal; doce profesionales y cinco voluntarias/os fueron elegidas/os. A la par, estudiantes de la Universidad Eastern y la Universidad Houghton y el personal de MAP Bolivia ayudaron a producir materiales y a conducir la investigación (véase el Apéndice A).

La preparación del equipo principal fue un componente fundamental de este estudio. Tres semanas antes del estudio, el equipo recibió intensa capacitación diaria sobre temas de agresión sexual y derechos humanos. También se le proporcionó y se requirió leer tres libros sobre agresión sexual contra la niñez: "La Aventura del Amor, la Libertad y el Consenso en la Intimidad;" "Los Depredadores Silenciosos de Nuestras/os Hijas/os;" y "Qué Hacer Ante las agresiones Sexuales a Nuestras/os Hijas/os." A cada miembro se le guió en su necesidad específica de aprendizaje. Se trató las preguntas que surgieron de la lectura requerida, de la capacitación inicial, y de la interacción entre las/os miembros del equipo y las/os voluntarias/os que ayudarían en el estudio. Durante el estudio se mantuvo la capacitación con talleres sobre varios temas relativos a la calidad y a la conclusión de la investigación. Los talleres fueron diseñados para desarrollar y agudizar continuamente las destrezas particulares que precisaba este estudio. Asimismo, las diferentes reuniones de auto-evaluación diarias sirvieron para que las personas del equipo y las voluntarias intercambiaran y discutieran sus

inquietudes, experiencias, esfuerzos de apoyo y planes para el día siguiente.

La participación del equipo le fue crítica al desarrollo de este estudio. En trabajo colectivo el equipo preparó paquetes de encuestas (doblando, etc.), colectó e ingresó los datos, condujo y facilitó los talleres para niñes y adolescentes y coordinó la presentación final de la información. Se buscó que el equipo participara colectivamente y en profundidad para que el manejo de la encuesta fuese de mayor calidad, para mejorar sus destrezas y aumentar su confianza, y para conformar un equipo de individuos con el interés, motivación y conocimiento necesario para desarrollar - esta área de trabajo (investigación sobre la agresión sexual contra la niñez) en Bolivia.

El Gobierno Boliviano eligió 19 escuelas públicas entre dos distritos (Cercado I y Cercado II) de la provincia de Cochabamba, Bolivia, para que participaran en este estudio. De estas 19 escuelas se escogió al azar a 14 (9 de Cercado I y 5 de Cercado II) y CUBE las contactó tres meses antes del estudio. Una escuela del distrito Cercado I declinó participar en el estudio; todas las demás escuelas contactadas por CUBE en ambos distritos abrieron gustosamente sus puertas y se abocaron al estudio con entusiasmo. Todas/os las/os participantes venían de las 13 escuelas que eligieron ser parte de la investigación (véase el Apéndice B).

Las/os estudiantes entre los 12 y los 17 años de edad que estuvieron presentes el día en que se administró la investigación participaron en el estudio. Se recolectaron los datos de las/los participantes en dos encuestas independientes e idénticas de 35 a 45 minutos. Hubo un intervalo de tres semanas entre el pre-test y el post-test en el que las/los participantes asistieron a tres talleres de 50 minutos sobre derechos humanos y sexualidad. Para el post-test se hizo todo lo posible por asegurar la participación de quienes habían sido parte del pre-test. Esto implicó organizar horarios especiales para quienes no pudieron estar presentes el día en que se administró el post-test. Hubo 3.722 participantes en el pre-test y 3.673 en el post-test; a todas/os se les aseguró que sus respuestas quedarían anónimas. Todas/os las/os participantes recibieron paquetes idénticos. Para garantizar aún mayor anonimato se les permitió intercambiar sus paquetes después de haberlos recibido. Una vez completada la encuesta, los/as participantes metieron sus respuestas en sobres individuales y los sellaron. Luego colocaron sus sobres individuales en un paquete más grande que también fue sellado frente a ellas/os por quienes administraban la encuesta. Después de sellar cada uno de los paquetes más grandes se los puso en un contenedor de protección, por razones de seguridad y confidencialidad, y allí permanecieron durante la investigacion.

Antes de que abrieran sus paquetes se informó a las/los participantes que su participación era voluntaria y que podían dejar las preguntas sin contestar si así lo querían. Aún si decidieran no contestar las preguntas, deberían meter su tarjeta de respuestas en el sobre y sellarlo; esto se hizo para evitar incomodar a quienes decidieran no contestar a la encuesta.

Se consideró cuidosamente si se debía excluir el consentimiento materno, paterno o de tutoras/es debido a la naturaleza de la agresión sexual contra la niñez que, en su mayoría, es perpetrada por un/a familiar de la víctima o por alguien a quien él o ella conoce. La Directriz Ética de APA[1] establece que, en circunstancias especiales, les niñes pueden participar en una investigación sin dicho consentimiento; tanto la agresión como el abandono y la negligencia se encuentran dentro de las circunstancias especiales. La sección 46.116, subsección C establece que

> si IRB determina que un protocolo de investigación está diseñado para unas condiciones dadas o para una población objetivo dada para la que no es requisito razonable pedir el permiso materno, paterno o del/de la tutor/a para proteger al sujeto (por ejemplo, la niñez abandonada, descuidada o agredida), entonces se puede prescindir de dicho requisito…siempre que se lo sustituya con un mecanismo apropiado para proteger a las/os niñas/os participantes sujetos de la investigación y, aún más, siempre que al prescindir del permiso se obre en conformidad con la ley federal, estatal o local (p. 12).

En Cochabamba, Bolivia, no hay leyes que requieran que madres, padres o tutores/as consientan a que las/los niñas/os participen en una investigación o en un estudio si es que dicha investigación o estudio ha sido autorizado por el Servicio Departamental de Educación. Por lo tanto, como este estudio fue apoyado y autorizado por el Servicio Departamental de Educación, el excluir de este estudio el consentimiento materno, paterno o de tutores/as no infringe ley alguna en Bolivia, se adecúa a los estándares de la Directriz Ética de APA, y concuerda con el Comité IRB de Towson University (véase el Apéndice C). El consentimiento materno, paterno o de tutores/as fue excluido a propósito debido a su potencial de interferir con la colecta de datos pues la agresión sexual suele ocurrir en el hogar. De usar este consentimiento se podría estar excluyendo del estudio a adolescentes que fueron o son agredidas/os. Si una madre, padre o tutor/a estuviese cometiendo agresión sexual se rehusaría a firmar el consentimiento para evitar que su hijo/a participase en el estudio.

Materiales

Este estudio usó el cuestionario *Sexual Abuse Recognition and Non-Disclosure Inventory* (SARANDI) (Inventario de Reconocimiento y Silencio ante la Agresión Sexual), creado por Faulkner (1996) para averiguar por qué la adolescencia calla una agresión sexual. El cuestionario SARANDI implementado en este estudio fue modificado ligeramente para adaptarlo a la cultura y a las necesidades de la gente boliviana (preguntas 6 y 7; véase Apéndice F). Se añadió una sección de preguntas al cuestionario (véase el Apéndice G) y se modificó las instrucciones para incluir las preguntas adicionales. Toda modificación al cuestionario fue secundaria.

Procedimiento

[1] The American Psychological Association

Todos los datos recolectados y los cuestionarios estaban en castellano. Se tradujo el cuestionario SARANDI del inglés al castellano y luego nuevamente al inglés para tener la seguridad de que la traducción era precisa y comparable. Las/os participantes recibieron cinco paquetes por separado en cada encuesta. Una grabación de video guió a la investigadora y a las/los participantes en el procedimiento del estudio (véase el apéndice D). Se comenzó por agradecer a las/os estudiantes por participar en el estudio y se les informó que era anónimo y voluntario. Luego se les entregó la Información de Seguridad SARANDI-I: Este paquete incluía una tarjeta que muestra las partes íntimas de un niño y una niña y define las formas saludables de tratar al cuerpo y las que no son saludables (véase el Apéndice E). Mientras el video leía la tarjeta, se les pidió a las/os estudiantes que leyeran su copia escrita. Luego se les entregó un segundo paquete, rotulado CUESTIONARIOS DE LA ENCUESTA SARANDI-II, que incluía un lápiz, un sobre individual, un cuestionario y una tarjeta de respuestas (véase el Apéndice F). Se les informó que una vez que hubiesen terminado de contestar las preguntas, e inclusive si hubiesen decidido no contestarlas, metiesen en el sobre todo lo que habían recibido y sellasen el sobre. Una vez sellados los sobres, se los recogió y metió en un paquete más grande. Después se les entregó un tercer paquete rotulado PREGUNTAS ADICIONALES: Este paquete incluía un lápiz, un sobre y un cuestionario con cuatro preguntas para desarrollar (véase el Apéndice G). Cuando las/os estudiantes acabaron de responder las preguntas adicionales, metieron su tarjeta de respuestas en el sobre que se les suministró, lo sellaron y lo metieron en un paquete más grande. Después se les entregó el cuarto paquete, rotulado PREGUNTAS DE SUGERENCIA SARANDI-III; las preguntas 8-11 de SARANDI-III fueron incluidas solamente en la prueba final (véase el Apéndice H). Una vez que las/os estudiantes contestaron a estas preguntas se recogieron los materiales de la misma forma en que se recogieron los paquetes anteriores. A continuación, después de SARANDI-III, se les entregó el quinto y último paquete rotulado SI NECESITO AYUDA (véase el Apéndice I) y se les dijo que era para que se lo quedaran. Se siguieron los mismos procedimientos para el post-test , después del período de tres semanas en el cual se realizaron los talleres.

Resultados

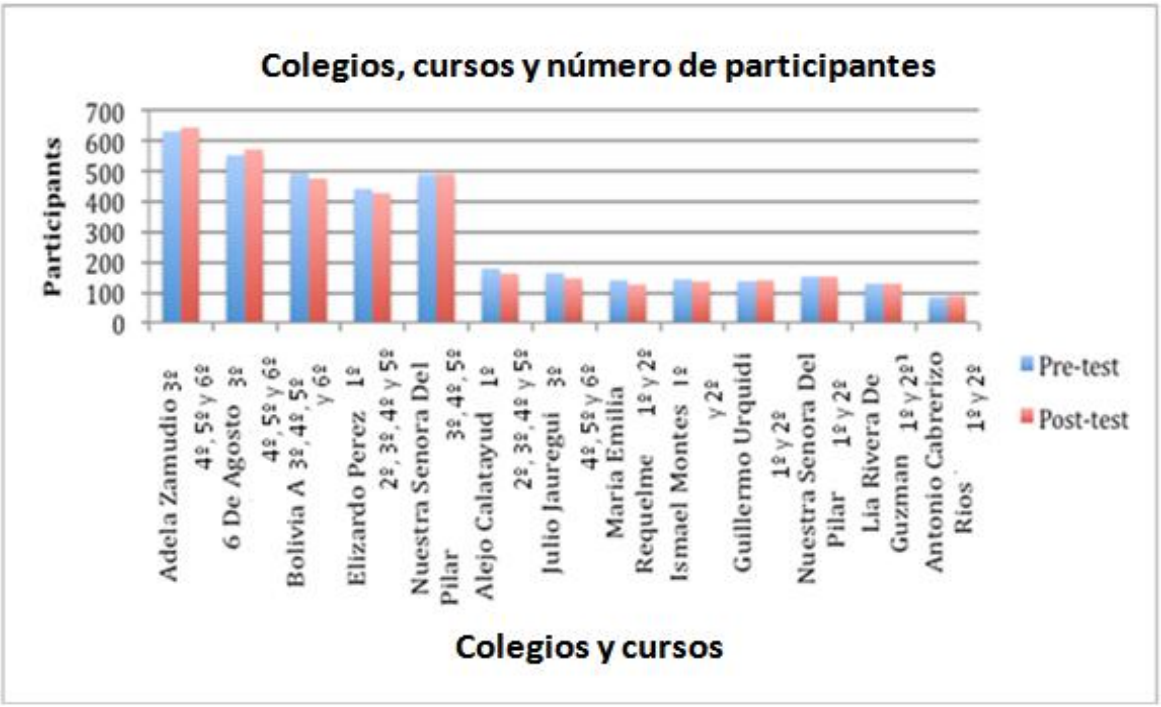
Las siete preguntas del inventario fueron subdivididas en cinco categorías: (1) las preguntas 1 a 3 trataron varios tipos de agresión potencial, (2) la pregunta 4 preguntó si la/el niña/o ha contado a alguna persona adulta una agresión potencial o reconocida, (3) la pregunta 5 le preguntó directamente al niña/o o adolescente si ha experimentado alguna vez una agresión sexual, (4) la pregunta 6 se refirió a la diferencia de edad entre el depredador y la/el niña/o, y (5) la pregunta 7 se refería a la relación entre el depredador y la/el niña/o cuando ocurrió la agresión.

Las respuestas se separaron en dos grupos *víctimas potenciales* y *víctimas no potenciales.* El grupo de las víctimas potenciales incluyó a les niñes que contestaron "Sí" a cualquiera de las preguntas 1-3 (tipos potenciales de agresión) y/o "Sí" a la pregunta 5 ("¿Ha sido Ud. sexualmente agredida/o?"). El grupo de las víctimas no potenciales incluyó a quienes contestaron "No" a las preguntas 1-3 o las dejaron en blanco, y respondieron "No", "No sé", o dejaron en blanco la pregunta 5.

En primer lugar se usó la tabulación cruzada para analizar el porcentaje de víctimas potenciales versus víctimas no potenciales y la diferencia entre géneros. Luego se analizó el porcentaje de víctimas potenciales que habían hablado de la agresión con alguien. Finalmente se analizó la diferencia de edad entre el depredador y las víctimas potenciales y la relación entre el depredador y las víctimas potenciales.

De las 13 escuelas que participaron se analizó 3.722 respuestas de participantes en el pre test y 3.673 en el post-test. Las encuestas que habían sido rotas en pedazos, que no fueron devueltas, o que fueron tachadas por completo no ingresaron a la sistematización, sin embargo se mantuvieron las encuestas que estaban en blanco. En la Figura 1 aparecen las colegios que participaron, el curso de las/os estudiantes (por ejemplo, 6º primaria, etc.) y la cantidad de participantes por escuela.

(Figura 1)



La Tabla 1 muestra la edad y el sexo de les niñes que respondieron en el pre-test y en el post-test.

Tabla 1

Cantidad de niñas, niños y adolescentes por sexo y edad en el pre-test y post-test

	Sexo	Total	Edad							
			11	12	13	14	15	16	17	Otra
P. inicial	Niño	1201	7	129	181	238	217	180	208	41
	Niña	2097	5	156	247	398	444	417	363	67
	Sin sexo	267	1	34	44	42	39	46	49	11
	Sin sexo/ sin edad	157								
P. final	Niño	1023	5	117	153	190	169	148	200	41
	Niña	1893	2	145	230	367	366	388	337	58
	Sin sexo	464	2	37	59	68	100	75	108	15
	Sin sexo/ sin edad	293								

* En las pruebas que tenían marcada más de una edad, las respuestas contaron como si estuvieran en blanco.

** En las pruebas en las que la edad o el género estaban escritas en lugar de estar encerradas en un círculo, las respuestas contaron como si estuvieran en blanco.

Como se observa en la Tabla 1, de 3.722 participantes que participaron en el pre-test, 1.201 eran hombres y 2.097 eran mujeres; 267 marcaron su edad en la tarjeta pero no su sexo y 157 no marcaron ni edad ni sexo en la tarjeta. De 3.673 participantes que participaron en el post-test, 1.023 eran hombres y 1.893 eran mujeres; 464 marcaron su edad en la tarjeta pero no su sexo y 293 no marcaron ni edad ni sexo en la tarjeta. Había una cantidad ligeramente mayor de hombres que de mujeres en el pre-test, en comparación con el post-test, y hubieron más respuestas en blanco para sexo y edad en el pre-test que en el post-test. Hubo 49 participantes menos en el post test que en el pre-test. La cantidad de estudiantes que se identificaban como hombres en el pre-test se redujo en 178 para el post-test y la cantidad de estudiantes que se identificaban como mujeres en el pre-test se redujo en 204 para el post-test. La cantidad de estudiantes cuyas tarjetas señalaban edad pero no sexo aumentó en 197 para el post test y la cantidad de estudiantes cuyas tarjetas no señalaban ni edad ni sexo aumentó en 136 en el post-test.

El porcentaje de niñas/os que informó haber sufrido al menos una forma de agresión sexual y/o que claramente afirmó haber sido sexualmente agredida/o fue 23% (25% de las niñas y 22% de los niños) en el pre-test (antes de la capacitación) y 30% (34% de las niñas y 23% de los niños) en el post-test (después de la capacitación) (véase la Tabla 1). Después de asistir a los talleres sobre “derechos humanos,” “sexualidad” y “agresión sexual y la importancia de hablar de la agresión sexual” hubo un 7% de incremento en participantes que reportaron haber sufrido una agresión sexual. Después de los talleres, hubo un incremento de 9% en las mujeres y 1% en los hombres que reportaron haber sido víctimas de una agresión sexual.

Tabla 2

Porcentaje de víctimas X género y su silencio en el pre-test y el post-test

		Nº	% de víctimas	silencio
Pre-Test				
	Niños	1201	22%	73%
	Niñas	2097	25%	63%
	Total	3298	23%	66%
Post-test				
	Niños	1023	23%	72%

Niñas	1893	34%	68%
Total	2916	30%	70%

Como se observa en la Tabla 2, más de la mitad de les niñes que fueron sexualmente agredidas/os nunca hablaron de la agresión sufrida antes de esta encuesta. Esta tendencia es respaldada por estudios anteriores, que establecen que la agresión sexual contra la niñez es un crimen que en gran medida no se revela. La Tabla 2 indica que 66% (63% de las niñas y 73% de los niños) en el pre-test y 70% (68% de las niñas y 72% de los niños) en el post-test nunca habían hablado de la agresión sufrida antes de esta encuesta. El porcentaje de niños que dijo no haber contado sobre la agresión antes de esta encuesta se redujo en un 1% en el post-test. El porcentaje de niñas que dijo no haber contado sobre la agresión antes de esta encuesta se redujo en un 5% en el post-test.

La pregunta 5 fue analizada para observar cuántos de los que habían informado sobre algún tipo de conducta de agresión sexual reconocieron el acto como agresión sexual cuando se les preguntó directamente, "¿Has sido sexualmente agredida/o?" (véase la Tabla 3, Figura 2 y Figura 3). De les niñes que contestaron que habían sufrido al menos un tipo de conducta de agresión sexual, 56% (51% de las niñas y 65% de los niños) en el pre-test y 32% (41% de las niñas y 29% de los niños) en el post-test no catalogaron su experiencia como agresión sexual cuando se les preguntó directamente, "¿Has sido sexualmente agredida/o?" En el pre-test, de los niños que habían sufrido algún tipo de conducta de agresión sexual y que no catalogaron la experiencia como una agresión sexual (65% de todos los niños que informaron haber sufrido un tipo de conducta de agresión sexual en el pre-test), 24% cambió a "No sé" o a "Sí" en el post-test después de los talleres. En el pre-test, de las niñas que habían sufrido algún tipo de agresión sexual y que no catalogaron la experiencia como agresión sexual (51% de todas las niñas que informaron haber sufrido un tipo de agresión sexual), 22% cambió a "No sé" o a "Sí" en el post-test después de los talleres.

Aumentó también el porcentaje total de niñas/os que contestaron "No sé" o "Sí" después de los talleres. El porcentaje de niñas/os que reconocieron la conducta de agresión sexual que habían sufrido como una agresión sexual aumento de 17% en el pre-test a 34% en el post-test. Después de recibir los talleres de capacitación, hubo 17% más de niñas/os que reconocieron la conducta de naturaleza sexual tenida como una agresión sexual. En el pre-test 20% de las niñas y 10% de los niños reconocieron la conducta de agresión sexual tenida como una agresión sexual; en el post-test 36% de las niñas y 26% de los niños reconocieron la conducta de agresión sexual como una agresión sexual. Esto muestra un 16% de incremento, para niñas y niños, en el reconocimiento de una conducta de naturaleza sexual como agresión sexual después de la capacitación. El 28% (30% de las niñas y 25% de los niños) que en el pre-test respondió "No sé" a la pregunta de si había sido sexualmente agredida/o

aumentó a 34% (36% de las niñas y 32% de los niños) después de la capacitación.

Tabla 3

Niñas/os y adolescentes que reportaron haber sufrido algún tipo de conducta de agresión sexual y sus respuestas cuando se les preguntó directamente, "¿Has sido sexualmente agredida/o?"

	Sí	**No**	**No sé**
Pre-test	17%	56%	28%
Post-test	34%	32%	34%

Figura 2

Niñas/os y adolescentes que reportaron haber sufrido algún tipo de conducta de agresión sexual y sus respuestas cuando se les preguntó directamente, "¿Has sido sexualmente agredida/o?"

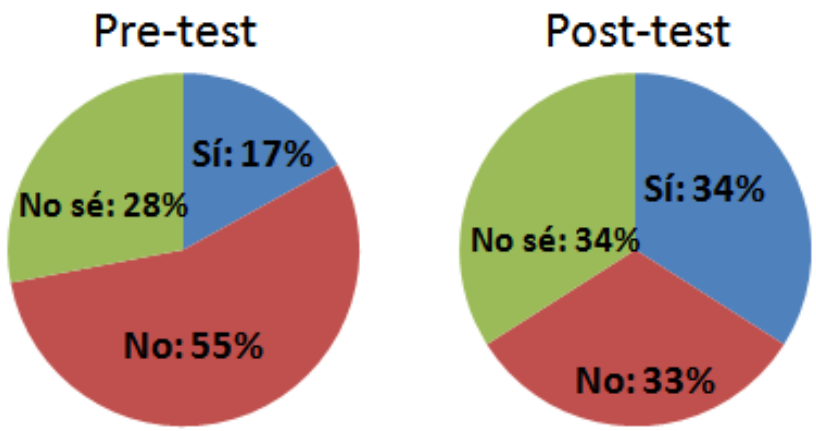
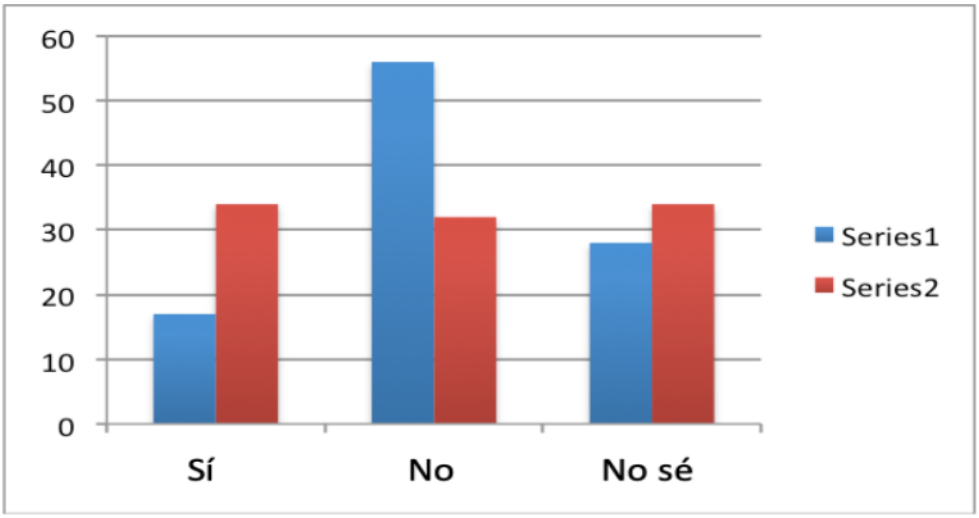


Figura 3

Niñas/os y adolescentes que reportaron haber sufrido algún tipo de conducta de agresión sexual y sus respuestas cuando se les preguntó directamente, "¿Has sido sexualmente agredida/o?"



La mayoría de les niñes que informaron haber sufrido alguna conducta de agresión sexual y/o una agresión sexual reportó que el depredador era más de 6 años mayor que ellas/os (véase la Tabla 4). En el pre-test y en el post-test respectivamente, .2-.5% informó haber sido agredida/o por alguien que tenía su misma edad al tiempo de la agresión; 22-36% informó que el depredador era 1-3 años mayor que ellas/os cuando ocurrió la agresión; 18-20% informó que el depredador era 4-6 años mayor que ellas/os al tiempo de la agresión; y 56-58% informó que el depredador era más de 6 años mayor que ellas/os cuando ocurrió la agresión.

Tabla 4

Diferencia de edad entre la/el niña/o y el depredador en el pre- y post- test

	Misma edad	1-3 años mayor	4-6 años mayor	+ de 6 años mayor
Pre-test	.2%	22%	18%	56%
Post-test	.5%	36%	20%	58%

Tabla 5

Edad de la/el niña/o y edad del depredador: Pre-test

Edad de la/el niña/o	1-3 años mayor		4-6 años mayor		+ de 6 años mayor	
	Niño	Niña	Niño	Niña	Niño	Niña
11				66%	100%	33%
12	8%	17%	17%	17%	75%	67%

13	20%	17%	10%	38%	70%	44%
14	19%	19%	15%	12%	65%	69%
15	17%	40%	19%	13%	64%	47%
16	29%	30%	18%	30%	51%	40%
17	26%	35%	23%	22%	51%	43%

La tabla 5 muestra una correlación negativa entre la edad de la víctima y la edad del depredador. Conforme crecen las/os niñas/os, la edad del depredador se va acercando a la edad de la víctima. De modo inverso, cuanto menor es la niña o el niño, mayor es el depredador.

Tabla 6

Edad de la/el niña/o y edad del depredador para niñas y niños: Post-test

Edad de la/el niña/o	1-3 años mayor		4-6 años mayor		+ de 6 años mayor	
	Niño	Niña	Niño	Niña	Niño	Niña
11		33%				67%
12	13%	11%	4%	22%	82%	67%
13	12%	26%	15%	17%	73%	57%
14	14%	32%	22%	9%	65%	60%
15	19%	48%	14%	66%	66%	48%
16	22%	43%	22%	22%	55%	35%
17	28%	37%	27%	15%	45%	47%

La mayoría de los depredadores sexuales eran cercanos a las víctimas según informa el 56% (pre-test: 61% de las niñas y 46% de los niños) y 64% (post-test: 68% de las niñas y 53% de los niños) de las/os encuestadas/os que informaron haber sufrido una agresión sexual. La Tabla 7 muestra que es más probable que las niñas de 14, 15 y 16 años reporten haber sido víctimas de una agresión sexual por una persona familiar; por otro lado, los niños del mismo grupo etáreo informaron ser tan o menos agredidos por alguien que era cercano a ellos.

Tabla 7

Porcentaje de niñas/os agredidas/os por una persona en su entorno cercano versus una persona que no es de su entorno cercano: Post-test

Edad	Cercano		No cercano	
	Niño	Niña	Niño	Niña
14	46%	71%	53%	29%
15	50%	67%	50%	33%
16	50%	67%	50%	33%

Con correlaciones bivariadas se evaluó la relación entre las edades de les y el porcentaje de niñes que informó haber sufrido agresión sexual. Hubo una correlación positiva entre la edad y el porcentaje de agresión tanto para la prueba inicial r (4) = .92 y una probabilidad de .009 (p < .01) como para la prueba final r (4) = .99 y una probabilidad de .00005 (p < .01) (véase la Tabla 8 y la Figura 4).

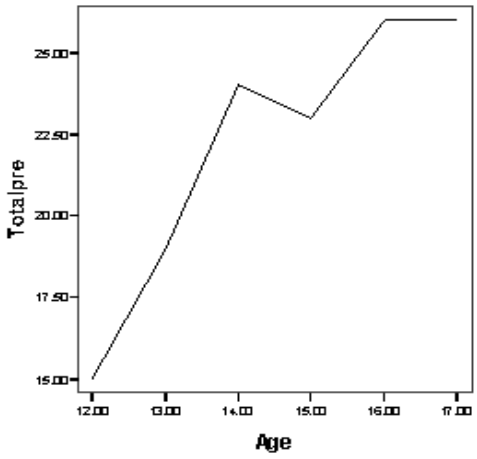
Tabla 8

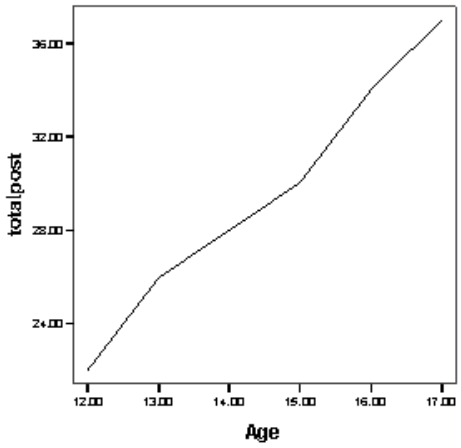
Porcentaje de agresión por edad y género en el pre-test y el post test

		11	12	13	14	15	16	17
Pre-test								
	Niñas/os	41%	15%	19%	24%	23%	26%	26%
	Niñas	20%	22%	20%	23%	24%	27%	31%
	Niños	57%	17%	18%	25%	21%	23%	26%
Post-test								
	Niñas/os	56%	22%	26%	28%	30%	34%	37%
	Niñas		20%	27%	32%	33%	39%	41%
	Niños	60%	26%	24%	20%	18%	22%	28%

Figura 4

Correlación entre el grupo etáreo y el porcentaje de víctimas de agresión sexual


Total|pre
25.00
22.50
20.00
17.50
15.00
12.00
13.00
14.00
15.00
16.00
17.00
Age


total|post
36.00
32.00
28.00
24.00
12.00
13.00
14.00
15.00
16.00
17.00
Age

Discusión

La victimización sexual usualmente es un tema tabú. Por esta razón, una de las consideraciones principales de este estudio fue la disposición de las/os participantes a responder abiertamente a estos cuestionarios, aún sabiendo que eran anónimos. Para evaluar la consistencia de las respuestas de las/los participantes, se compararon las respuestas a la pregunta inofensiva de género del pre-test con las del post-test. Las respuestas en las que las/os participantes se identificaban como niña o niño decrecieron en un 9% entre pre-test y el post test. Este decremento de 9% puede atribuirse al incremento del 9%, del pre-test al post test, de las respuestas en blanco a la pregunta sobre el género. Por ende, cuando se comparó el pre-test con el post-test se observó 91% de consistencia en las respuestas de las/os participantes a la pregunta sobre el género. Aunque las respuestas de las/os participantes a la pregunta sobre el género permanecieron constantes, esto no garantiza que las otras 6 preguntas hayan sido consistentemente contestadas.

Se planteó la hipótesis de que la prevalencia de agresión sexual entre niñes y adolescentes en Cochabamba, Bolivia, iba a ser consistente con lo informado por anteriores investigaciones, que 20% a 36% de las niñas y 4% a 29% de los niños son sexualmente agredidas/os. Este estudio halló porcentajes de agresión sexual similares a los de investigaciones anteriores tanto para niñas como para niños: 34% de las niñas y 23% de los niños informaron haber sido víctimas de agresión sexual en el post-test. Por lo tanto, aproximadamente una de cada tres niñas y uno de cada cuatro niños informaron haber sido víctimas de agresión sexual.

Es posible que los porcentajes de este estudio estén parcializados porque las preguntas pudieron haber sido malentendidas por los/las participantes. Asimismo, algunas/os participantes pudieron no responder con franqueza a los cuestionarios. No obstante, es más probable que el actual estudio subestime la prevalencia de las agresiones sexuales entre adolescentes porque las/os participantes podrían no haber expuesto del todo la agresión sufrida si les preocupaba su anonimato y/o la posibilidad de ser identificada/o después del estudio. Víctimas de agresión sexual tienden a mostrar una pronunciada inhabilidad de confiar en los demás (Courtois & Watts, 1982). Es más, es posible que las/os adolescentes no hayan mencionado la agresión sexual porque es un tabú cultural en Cochabamba, Bolivia. Estos factores combinados podrían haber contribuido a su silencio y a mantener en secreto la agresión sexual. Por lo tanto, es probable que los porcentajes que informa este estudio subestimen la prevalencia de las agresiones sexuales en Cochabamba, Bolivia.

La segunda hipótesis, que fue confirmada, era que la mayoría de aquellas/os participantes que informaron haber sufrido una agresión sexual jamás habían contado a alguien sobre la agresión (excepto en cuestionarios anónimos de este estudio). Del 23% de los niños que

informaron haber sido víctimas de agresión sexual, 72% dijo nunca antes haber contado sobre la agresión; del 34% de las niñas que informaron haber sido víctimas de agresión sexual, 68% dijo nunca antes haber contado sobre la agresión (post-test). Estos porcentajes muestran que del 30% que informó haber sido víctima de agresión sexual, 70% dijo nunca antes haber contado a alguien sobre la agresión.

Estos elevados porcentajes de silencio podrían deberse a la falsa creencia (inducida por el depredador) de que es culpa de la víctima el haber sido agredida (Johnson, 1987). En las preguntas abiertas, cuando a los participantes se les preguntó "¿Por qué crees que alguien que ha sido sexualmente agredida/o no contaría su agresión?" la mayoría de les niñes en este estudio respondió que por "temor a que mi madre y mi padre se enojen conmigo," "vergüenza," y "temor a ser castigada/o." Es posible que las víctimas también temiesen que nadie les creyera si hablaban de la agresión (Janssen, 1984). Estos factores podrían haber contribuido a los elevados porcentajes de silencio en este estudio.

La tercera hipótesis fue que habría más informes de agresión sexual después del período de tres semanas que siguió al pre-test y precedió al post-test, período en el cual se realizaron varios talleres sobre 'derechos humanos, sexualidad, y agresión sexual y la importancia de romper el silencio'. La cantidad total de informes de casos de agresión sexual aumentó en 7% (de 23% en el post-test a 30% en el post-test). Los informes de agresión sexual entre las niñas aumentaron en 9% (de 25% en el pre-test a 34% en el post-test) y entre los niños, en 1% (de 22% en el pre-test a 23% en el post-test). Este pequeño incremento entre los niños podría deberse a la actitud *machista* de la cultura androcéntrica y a los tabúes y estereotipos que rodean a la victimización masculina. Quizás para los niños es más difícil que para las niñas reconocerse o verse como víctimas. Por tanto, para que la educación en derechos humanos, sexualidad y revelación de agresión sexual sea tan útil para los niños como lo fue para las niñas es posible que ellos necesiten recibirla más frecuente y prolongadamente.

Muchas/os de les niñes que informaron haber sufrido uno o más tipos de conducta de agresión sexual respondieron "No" o "No sé" cuando se les preguntó directamente, "¿Has sido sexualmente agredida/o?" En el pre-test, del 23% de niñes que informó haber sufrido uno o más tipos de conducta de agresión sexual, 28% contestó, "No sé"; 56% no reconoció la conducta como agresión sexual y marcó "No" a la pregunta directa. Del 56% que no reconoció la conducta como agresión sexual y marcó "No" cuando se les preguntó directamente, 6% cambió su respuesta a "No sé" y 17% cambió su respuesta a "Sí" en el post-test. El cambio de "No" a "No sé" y de "No sé" a "Sí" es consistente con la noción de que el contar o revelar acerca de la agresión sexual es un proceso doloroso que exige mucho esfuerzo y en el cual las víctimas pasan gradualmente del negar al contar la agresión, pudiendo, como menciona la revisión literaria, pasar repetidamente del contar al negar la agresión antes de contarla por

completo. Por ende, el que una víctima cambie de "No" (total negación) a "No sé" (admitiendo la posibilidad de ser una víctima de agresión sexual) es un gran paso. Aquellas/os que en la prueba inicial contestaron "No sé," para luego responder "Sí" (admitiendo cabalmente la agresión sexual como agresión) en el post-test también dieron un paso significativo en el proceso gradual de hablar de la agresión.

Este incremento en los porcentajes entre el pre-test y el post-test de niñes que reconocieron la agresión sufrida como una agresión, o que admitieron la posibilidad de ser víctimas, no sólo demuestra la importancia de la educación sino también revela la carencia general de educación y los efectos perjudiciales que ha tenido esta carencia en el silencio de las agresiones sexuales. Es posible que esta falta de información sobre la agresión sexual haya impedido que niñes y adolescentes reconozcan y entiendan las situaciones de riesgo ante actos de agresión sexual y que por ende no busquen ayuda. Quizás estas víctimas sientan que la agresión experimentada es algo que "no es bueno" pero no tienen el vocabulario ni el entendimiento para expresar lo vivido. Igualmente, es probable que niñes y adolescentes víctimas de agresión sexual no cataloguen su experiencia de agresión sexual como una agresión porque no se les ha enseñado que esa conducta es en efecto una agresión sexual. Los depredadores suelen convencer a las víctimas de que ellas consintieron la conducta de agresión sexual, que esta conducta no es una agresión o que las víctimas son culpables de que ocurriera la agresión. En relaciones autoritarias y jerárquicas, como la que se dan entre un depredador y una víctima o entre una persona adulta y una niña, niño o adolescente, la actividad sexual difícilmente puede catalogarse como consensuada. Esta discrepancia en poder y edad es un factor que facilita situaciones en las que niñes y adolescentes víctimas son entrampados a tener relaciones sexuales con personas adultas. Es muy probable que estas víctimas no entiendan aquello a lo que están siendo entrampadas y sólo descubran las implicaciones del comportamiento al que supuestamente han "consentido" después de iniciada la agresión. Esta falta de comprensión podría ser un factor que contribuye a la respuesta "No sé" entre les niñes que informaron haber estado expuestas/os a una conducta de agresión sexual. Sin embargo, después de un período de tres semanas entre el pre-test y el post-test que incluyó varios talleres en "derechos humanos," "sexualidad" y "la importancia de romper el silencio," aumentó el porcentaje de niñes que informó haber sufrido uno o más tipos de conducta de índole sexual y que identificó dicha conducta como "agresión sexual." Se puede por tanto deducir que los talleres aumentaron la conciencia de niñes y adolescentes sobre las ASNA y les ayudaron a catalogar correctamente la experiencia de la agresión sexual como agresión sexual. De esta manera, el intervalo de tres semanas entre el pre-test y el post-test sirvió para asegurar a las/os participantes que su anonimato estaba siendo rigurosamente protegido. Dicha seguridad a su vez podría haber

estimulado a más participantes a informar abiertamente sobre sus experiencias.

Es posible que las/os adolescentes mayores que eran sexualmente activas/os hayan malinterpretado algunas de las preguntas sobre actividad sexual "que no es saludable" e informado erróneamente de conductas que no son agresión sexual como si fuesen agresión sexual. Sin embargo, esta probabilidad es mínima porque antes de administrar cada cuestionario se mostró un video, se leyó instrucciones y explicaciones en voz alta y se contestó a las preguntas de quienes no comprendían las instrucciones, las explicaciones, el cuestionario o el video. Se informó también a las/os participantes sobre las conductas que constituían agresión sexual. Mientras se administraba los cuestionarios se dejó claro que si algún/a participante no entendía alguna parte de los cuestionarios, podía levantar la mano y recibir ayuda. Esta aclaración expresada en cada sesión hace improbable, aunque no imposible, que algunas/os participantes entendiesen que las preguntas se aplicaban a una conducta que no era de agresión sexual. Asimismo, si hubo malinterpretaciones es probable que se dieran en el pre-test, antes de realizar los talleres.

Una cuarta hipótesis era que la mayoría de les niñes y adolescentes que habían sido agredidas/os lo fueron por alguien a quien conocían cuando se dio la agresión. Esta hipótesis fue confirmada en el pre-test (56%) y el post-test (64%).

Un hallazgo perturbador fue la correlación positiva entre el porcentaje de adolescentes que informaron haber sufrido una agresión sexual y la edad de estas/os adolescentes. Una posible explicación para esta tendencia perturbadora es que conforme niñes y adolescentes se hacen capaces de desarrollar vidas independientes y autónomas, están también más dispuestas/os y se sienten más capaces de desafiar al depredador o a figuras paternas o tutoras/es y por ende revelen la agresión. Sin embargo, otra explicación posible, si bien perturbadora y más verosímil, es que les niñes de 13 a 17 años son el grupo objetivo de los depredadores porque la Ley Penal severamente restringe el acceso a la justicia para las adolescentes víctimas de violación de edades 14 a 18. En el código penal boliviano hay sólo tres artículos, aparte de artículos relativos a circunstancias agravantes que se aplican al delito de violación. Estos incluyen:

> **Artículo 308. (VIOLACIÓN).** Se sancionará con privación de libertad de quince (15) a veinte(20) años a quien mediante intimidación, violencia física o psicológica realice con persona de uno u otro sexo, actos sexuales no consentidos que importen acceso carnal, mediante la penetración del miembro viril, o de cualquier otra parte del cuerpo, o de un objeto cualquiera, por vía vaginal, anal u oral, con fines libidinosos; y quien, bajo las mismas circunstancias, aunque no mediara violencia física o intimidación, aprovechando de la enfermedad mental grave o insuficiencia de la inteligencia de

la víctima o que estuviera incapacitada por cualquier otra causa para resistir.

Artículo 308 bis. (VIOLACIÓN DE INFANTE, NIÑA, NIÑO, O ADOLESCENTE). Si el delito de violación fuere cometido contra persona de uno u otro sexo menor de catorce (14) años, será sancionado con privación de libertad de veinte (20) a veinticinco (25) años, así no haya uso de la fuerza o intimidación y se alegue consentimiento. En caso que se evidenciare alguna de las agravantes dispuestas en el Artículo 310 del Código Penal, y la pena alcanzara treinta (30) años, la pena será sin derecho a indulto. Quedan exentas de esta sanción las relaciones consensuadas entre adolescentes mayores de doce (12) años, siempre que no exista diferencia de edad mayor de tres (3) años entre ambos y no se haya cometido violencia o intimidación.

Aunque el artículo 308 Bis menciona a las adolescentes en su título, excluye adolescentes en edades de 14 a 18 de la protección que se ofrece a los menores de edad hasta los 14 años y no proporcionan ninguna orientación para casos de violación de estas adolescentes en el rango omitido. Así, el código penal boliviano no deja ninguna opción para jueces sino aplicar a las adolescentes víctimas de violación de edades de 14 a 18 el mismo artículo que se aplica a las víctimas de violación adultas. Cuando artículos 308 y 308 bis se leen juntos, implican que las víctimas de violaciones de adolescentes edades de 14 a 18 son adultos para efectos de la Ley Penal con respecto a la violación. En otras palabras, las víctimas de violación dejan de ser adolescentes a la edad de 14. Este tratamiento de las adolescentes como personas adultas conflictúa seriamente con la definición de adolescente en el Código de Niña, Niño y Adolescente, que define la adolescencia como toda persona entre 12 y 18 años de edad.

El tratamiento de las víctimas adolescentes como adultos en casos de violación constituye una medida legislativa y judicial inadecuada, que viola las obligaciones internacionales de derechos humanos asumidas por Bolivia bajo la Convención de los Derechos del Niño (CDN). En virtud de la Convención, el Gobierno boliviano tiene la obligación de tomar todas las medidas legislativas, judiciales, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger a los niños de todas las formas de violencia, incluido el abuso sexual. La Convención define a los niños como todas las personas menores de 18.

El tratar adolescentes entre edades de 14 a 18 como personas adultas coloca una carga de la prueba mayor en ellas durante la persecución penal. Estas adolescentes deben probar los elementos adicionales de intimidación, violencia física, o violencia psicológica (elementos establecidos para personas adultas), que las víctimas de violaciones menores de 14 años no tienen que probar. El resultado de esto es que es más difícil condenar a los violadores que agreden adolescentes en las

edades de 14 a 18. La mayor dificultad en el procesamiento de estos agresores aumenta la vulnerabilidad de este grupo de edad, precisamente porque disminuye la probabilidad de una sentencia condenatoria. Como resultado, esta legislación—artículos 308 y 308 bis. — no pueden considerarse una medida legislativa "adecuada" para proteger a este grupo de edad de la violencia sexual.

Esta situación se agrava cuando revisamos el artículo 309, que fue creado específicamente para las edades de las víctimas adolescentes 14 a 18. Artículo 309 (ESTUPRO) afirma que, "Quien, mediante seducción o engaño, tuviera acceso carnal con persona de uno u otro sexo, mayor de catorce (14) años y menor de dieciocho (18), será sancionado con privación de libertad de tres (3) a seis (6) años." Este artículo se presume que la víctima adolescente dio consentimiento, a pesar de que el consentimiento fue obtenido a través de la seducción y el engaño (lo cual implica que realmente no dio su consentimiento a lo que realmente estaba sucediendo).

Cuando el artículo de estupro es visto junto con los artículos de violación descritos anteriormente, el efecto es que las víctimas adolescentes en edades de 14 a 18 tienen acceso muy limitado a la justicia. En la práctica, el artículo 309 se utiliza para aliviar los cargos de violación a la niña con una figura de menor sentencia que es el estupro. La conversión a un delito menor del estupro es resultado de la dificultad de la prueba de violación del artículo 308, que obliga al Estado a demostrar el uso de violencia física o intimidación. Este requisito ignora la realidad que la inmensa mayoría de casos de violencia sexual cometidos contra adolescentes en edades de 14 a 18 se utilizan otros mecanismos sin el uso de la violencia física e intimidación (como son la manipulación de vínculos afectivos y de relaciones de poder y de cuidado que adultos tiene sobre adolescentes).

Además, también el estupro es muy difícil de probar debido a la carga del Estado para demostrar un estado mental del autor del estupro -- que la conducta del autor fue motivada por el deseo de seducir y engañar a la víctima --. El efecto acumulativo de estos artículos, cuando se leen juntos, es que adolescentes víctimas de violación las edades 14 a 18 no tienen recurso judicial eficaz y significativo para los delitos sexuales cometidos contra ellas, y así los agresores pueden buscar a este grupo para agredirlas debido a la impunidad. Si el condenado en virtud del artículo 309 de estupro, no se considerará como un violador por ley, sino más bien una persona que sedujo o engañó a una adolescente para lograr relaciones sexuales supuestamente "consensuadas". Esto revictimiza seriamente a las víctimas mientras que el título de seductor o de saber ganarse a una adolescente para usarla sexualmente afirma el sentido disfuncional que la sociedad tiene de "hombría". Agravando aún más el problema, los autores condenados a menos de tres años no son enviados a la cárcel.

Para complicar este asunto aún más, la combinación de los siguientes factores hace a las víctimas y a las víctimas potenciales más vulnerables

a la agresión sexual: el silencio de todas las facetas de la sociedad, la ley sobre el Estupro, la represión que hacen adultas/os escépticas/os, el rechazo ante la revelación, la falta de conocimiento de la sociedad sobre la agresión sexual, la cultura adultocéntrica, la cultura androcéntrica y las opresivas estructuras de poder que demandan lealtad extrema. El resultado de esta nociva combinación es el total rechazo, y la dificultad usualmente indescriptible e insuperable que se atraviesa en el proceso de revelar o hacer conocer la agresión, si es que en algún momento se da ese proceso. Ya sea consciente o inconscientemente, dicho silencio y represión alrededor de la agresión sexual estimula la depredación sexual de niñes y adolescentes y deja sin reconocimiento la gravedad, magnitud y profundidad del problema. Lo que resulta es una conspiración del silencio de la sociedad que exacerba exponencialmente la depredación sexual de niñes y adolescentes.

Para tratar esta conspiración del silencio se requiere escuchar la voz de quienes han sido silenciadas/os, que se les de la oportunidad de expresarse en público, y lograr que la sociedad entera abra sus ojos y combata las atrocidades que ocurren en la tenebrosa cultura subterránea de la agresión sexual y el silencio torturador. Las/os participantes en este estudio brindaron sus historias, opiniones y sugerencias anónimamente y por su propia voluntad; al hacerlo, ofrecieron una ventana a este mundo oscuro y subterráneo de depredadores/as y víctimas.

Se incluyó muy poco de todo lo que comentaron las/os estudiantes. Algunas/os participantes que fueron víctimas de agresión sexual compartieron las razones por las que no hablaron de sus experiencias de agresión. Estas razones incluyen el temor de no ser creída/o y miedo de que otras/os sean dañadas/os como consecuencia de contarlo: “No le digo a mi papá que su mejor amigo me ha agredido porque no me creería y si le digo a mi mamá le rompería el corazón y no quiero que eso pase.” “No quiero hablar porque decepcionaría a mi madre.” Otra razón para no informar sobre una agresión es el miedo a ser culpada/o y castigada/o: “Tengo tanto dolor que sólo quiero morir. No tengo fuerzas para hablar y luego lidiar con toda la culpa.” “Mi madre y mi padre me pegarían si supieran.” “Le dejé hacérmelo para que no lastimara a mis hermanitas. Sé que si no le dejo que me viole, él va a ir y va a violar a mis hermanas. Tengo miedo de que cuando la gente se entere, me eche la culpa.” “Me violaron mis hermanastros, luego cuatro extraños y luego varios adultos. ¿Quién va a creer que soy una víctima? Todas/os van a creer que yo hice algo para atraer a tantos agresores.” “Tengo miedo de que cuando la gente se entere de lo que me ha ocurrido se hagan la burla de mí y digan cosas malas de mí.” “Tengo miedo y vergüenza, me da miedo de que la gente me eche la culpa.”

La realidad suele confirmar este temor a ser culpada/o. A les niñes y adolescentes que fueron sexualmente agredidas/os frecuentemente les culpan sus madres y padres, amigas/os, parientes, conocidas/os y

aún desconocidas/os. Los comentarios que hizo la gente adulta a les niñes que fueron sexualmente agredidas/os se reflejaron en lo que anotaron las/os participantes: "Cuando le dije a mi tía que mi padrastro me estaba agrediendo, me dijo, '¿Por qué no lo dijiste inmediatamente? Debes haberlo buscado o quizás te gustó.'" "Yo tenía 3 años cuando comenzó a violarme. Cuando cumplí 15 le conté a mi mamá. Ella dijo que era mi culpa porque desde que era pequeña me sentaba en las faldas de mi papá y que fue así que lo seduje." Algunes niñes buscan desesperadamente razones para culparse a sí mismas/os. Tratan de asumir la responsabilidad por lo que les está ocurriendo o les ha ocurrido y desligar a la persona perpetradora de su responsabilidad: "Yo fui violada por mi chico. El tenía 20 años y yo tenía 13. Si se lo cuento a mi madre y a mi padre se enojarán conmigo y me echarán la culpa de lo que pasó. Se enojarán porque cuando ocurrió yo no tenía permiso para tener chico." "Me pagan cada vez que me violan. Yo necesito este dinero para comer y para mantener a mis hermanitas. Es mi culpa que me violen. Yo sólo tenía 7 años cuando comenzó a violarme y no era suficientemente fuerte para detenerlo. También necesitaba el dinero." Algunes niñes y adolescentes no cuentan de la agresión porque tienen miedo que hayan mayores consecuencias: "Tengo miedo porque la persona que me agredió me amenazó con algo peor." "Yo soy un niño y no hablo porque me da vergüenza. Si lo saben otras personas, me despreciarán." "Si digo algo, mi agresor se vengará violando a mi hermanita."

Otras/os niñas/os y adolescentes expresaron claramente su falta de conocimiento sobre el tema de la agresión sexual: "Yo sabía que si una persona adulta me toca mis partes íntimas era una agresión sexual pero jamás me imaginé que si mi papá tenía sexo conmigo era agresión sexual. Mi papá comenzó cuando yo tenía 6 años. Siempre me hablaba de tener cuidado de tipos malos." "Siempre me culpo por dejar que mi abuelo me violara. Después de los talleres supe que no era mi culpa y que puedo pedir ayuda." "Nunca antes había oído hablar de la agresión sexual." "Pensé que era normal; ahora sé que no lo es." Algunes niñes se arman de coraje para exponer la agresión sexual pero sólo hallan silencio en las/os demás como respuesta: "He sido violada desde que puedo recordar. Nunca voy a ser una niña normal como mis amigas. Vivo en la oscuridad y mi mamá lo vio y lo permitió." "Mi mamá sabe pero dijo que me va a echar a mí la culpa si ella y mi papá se divorcian." "Le dije a mi madre y a mi padre y no hicieron nada. Aún me siguen violando, POR FAVOR AYÚDENME." "Informé lo que ocurrió a la policía y se hicieron la burla de mí así que nunca más se lo dije a nadie." "Cuando le dije a mi profesora, ella me dijo que las cosas irían mejor si yo me quedaba callada." "Me violó y me embarazó cuando yo tenía 13 años. Fui a las autoridades en busca de ayuda. Aún así, él está libre agrediendo a otras/os; está libre porque tiene parientes que trabajaban en la policía."

De acuerdo a Malán (2007), la conspiración del silencio puede verse desde cinco perspectivas: 1) el silencio de la persona que fue

agredida, 2) el silencio del depredador , 3) el silencio de las/os familiares, 4) el silencio de las/os profesionales a cargo de proteger a la niñez (por ejemplo, oficiales de la policía, abogados/as fiscales, profesoras/es, psicólogas/os, etc.) y 5) el silencio de toda la sociedad (ignorando que existe la agresión sexual o que es un problema). Cualquiera sea la razón detrás de este silencio, es absolutamente claro que es dañina para la sociedad y cruel para la niñez. Es bárbaro e inhumano esperar que les niñes hablen de la agresión sexual mientras estén rodeadas/os de estructuras sociales que callan a las víctimas y de gente adulta "racional" y de "mente lógica" que está dispuesta a hacer cualquier cosa para cubrir la agresión y silenciar a las víctimas. Culpar a una víctima por lo que pasó o está pasando debido a su silencio es una clara señal de ignorancia y solamente perpetúa toda una estructura social que sigue oponiéndose a la libertad y a la recuperación saludable de las víctimas de la agresión sexual.

Una sexta perspectiva, quizás la peor, desde la cual se puede ver la conspiración del silencio y que Malán no trató es el silencio del propio sistema judicial y no sólo de los individuos que lo componen. Como expresaron las/os participantes en este estudio, el sistema judicial boliviano no ha sido capaz de procesar y sentenciar a las/os agresoras/es: "Fui a la corte pero no me creyeron. Me trataron como si yo fuese el criminal. Me interrogaron como si quisieran probar que estaba mintiendo. No escucharon. No sé lo que nosotras las víctimas podemos hacer pero sé que ir a la corte para que a uno no le crean es muy doloroso. Fue lo peor." Tal ineptitud judicial e incompetencia legal solamente aumenta la severidad y la prevalencia de la agresión sexual en toda la sociedad y con ello contribuye a la conspiración del silencio.

El sistema judicial boliviano está diseñado para proteger los derechos de las personas agresoras y hace poco por proteger a las víctimas. Mas éste no debería ser el caso pues las víctimas también tienen derecho a que sus casos se investiguen a fondo y a que a ellas/os se les escuche con imparcialidad frente a un/a juez. Tal como el sistema judicial boliviano protege los derechos de las/os acusadas/os también debería proteger los derechos de las/os acusadoras/es. Para brindar justicia a la parte acusadora, en este caso las víctimas de agresión sexual, hay cinco factores claves. Primero, el estado debería proporcionar un equipo multidisciplinario compuesto por un/a abogado/a fiscal, un/a psicólogo/a y un/a trabajador/a social que acuda inmediatamente al lugar en el que se sospecha ocurre una agresión sexual y de una forma profundamente sensible y no revictimizante, maneje la situación, facilite el proceso de informar sobre la agresión e investigue si ocurrió o no ocurrió una agresión sexual. Segundo, el Estado debería desarrollar un equipo interdisciplinario compuesto por un/a abogado/a fiscal, oficiales de policía e investigadoras/es que indague a fondo y colecte evidencia para la corte. Tercero, el proceso judicial debería sensibilizarse a la niñez y la adolescencia y diseñarse específicamente para satisfacer sus necesidades especiales. Cualquier proceso judicial

en el que estén involucradas/os niñas/os y adolescentes no debería conducirse de la misma forma en que se conduce un proceso que sólo involucra a gente adulta. Cuarto, debido a que la agresión sexual suele ser extremadamente difícil de probar, las sentencias y los veredictos no pueden basarse en las formas tradicionales de evidencia que se presenta en otros casos criminales. Por ello, el Estado debería desarrollar una comisión especial que garantice que los casos no se pierdan debido a: inconsistencias entre jueces (por ejemplo, la incompetencia legal y la incapacidad de aprender procedimientos correctos); la injusta expectativa de que habrá evidencia clara y concreta como suele haber en otros tipos de casos criminales; la disminución de peso del testimonio de la víctima y de la psicología forense. El sistema judicial debería asegurar que las sentencias y los veredictos son dictados con cuidado y se monitorean escrupulosamente. Quinto, el Estado, a través del sistema judicial, debería ser responsable de restituir los derechos de la víctima. El Estado debería identificar todos los derechos de las víctimas que fueron violados y tomar acción para restaurar esos derechos para que las víctimas puedan recuperarse.

Las/os participantes en este estudio ofrecieron sus propias historias, comentarios y opiniones sobre lo que podría evitar que otras/os sean sexualmente agredidas/os y lo que podría ayudarles a contar la agresión. “Necesitamos recibir este tipo de información en nuestras escuelas [los talleres].” “Desearía que hubiese una persona que nos pudiera entender a todas/os las/os que hemos sido sexualmente agredidas/os.” “Justicia. Mis primas y yo fuimos violadas por mi tío y mi primo. Yo fui la única en hablar de ello. No recibí justicia y mis primas decidieron quedarse calladas. Yo sé que si hubiera hallado justicia, ellas también hubieran hablado.” “Mi profesor nos ha violado a un par de nosotras. Lo hubiéramos dicho si hubiéramos sabido que iban a despedirlo pero no hablamos para no perder el año.” “Quisiera poder tener este tipo de charlas [los talleres].” “Lo que ayudaría a otras/os niñas/os es tener más charlas como esta. Les ayudaría como a mí me ha ayudado.” “Quiero que gente como ustedes nos charlen y nos digan que lo que nos ocurrió no es normal y que la sociedad no lo acepta, y que la persona que lo hizo debe pagar por lo que hizo; que nos digan también que algunas de las personas que nos rodean son buenas y que nos pueden ayudar si les contamos lo que nos ocurrió.” “Crean en nosotras/os.” “Hablaría si pudieran asegurarme que voy a tener protección y que quien me agredió no me volverá a agredir.” “Si no quieren que se viole a más niñas entonces arresten a mi papá y a todas/os los depredadoras/es sexuales. Después de violarme a mí, violó a muchas/os más. Por favor, ayúdeme.”

Más de 50 niñas/os dieron su nombre y una forma de contactarlas/os. Muchas/os imploraron ayuda y dos niñas dijeron que estaban al borde del suicidio antes de que llegáramos. Varias/os niñas/os se acercaron a contar lo que les ocurrió a quien administraba las pruebas y le pidieron ayuda. Todas/os las/os participantes que dieron su nombre e información de contacto fueron

referidas/os a psicólogas/os de CUBE. Todos estos casos recibieron seguimiento y las/os participantes que dieron información de contacto se mantuvieron en comunicación con un/a terapeuta y un/a trabajador/a social. Varias víctimas que recibieron la asistencia de CUBE se han hecho voluntarias/os en el centro, y ayudan y ofrecen apoyo a nuevas víctimas.

Muchas/os niñas/os expresaron, verbalmente y por escrito (en encuestas y cartas), una profunda gratitud por los talleres. Después de que les niñes recibieron los talleres, muchas/os entendieron la importancia de romper el silencio. “Necesito tener valor para sacar todo este dolor que tengo dentro mío y esto me hará sentir mejor porque lo dije. Gracias por ayudarme a ver esto.” “En todo lo que pensaba últimamente era en morir. Desde que escuché estas charlas puedo ver que la vida continúa. Más importante aún, puedo pelear por mí misma y puedo buscar ayuda.” Algunas/os mostraron signos de esperanza en este mundo subterráneo de dolor. “Quiero ir a donde ustedes y decirles que fui sexualmente agredida para que me puedan ayudar a romper el silencio.” Varias/os niñas/os entregaron sus sobres con una moneda adentro (20 centavos, 10 centavos), otras/os pusieron galletas adentro como una forma de decir “gracias.” En una cultura en la que la pobreza es tan acuciante y el alimento tan escaso, estas acciones son increíblemente valiosas y demuestran libremente aprecio y gratitud.

La dificultad más notoria que se enfrentó durante este estudio fue la inestabilidad sociopolítica que imperaba entonces en Bolivia. Después del pre-test, la mayoría del profesorado de escuelas públicas se declaró en paro debido a las tensiones internas entre las escuelas y el gobierno. En consecuencia, el gobierno obligó a las escuelas públicas a adelantar una semana su vacación programada, alargando la vacación una semana más de lo que se esperaba. Este evento inesperado interrumpió el período de tres semanas planificado entre el pre-test y el post-test, causando que algunas escuelas tuvieran un periodo de cuatro semanas entre el pre-test y el post-test. No obstante, todos los talleres planificados para el periodo de tres semanas se realizaron, ninguno se canceló. Se hicieron varios ajustes para asegurar que todo funcionara como se lo había planificado, aunque no necesariamente en el tiempo que se habia planeado. Pese a estos eventos inesperados, el equipo de investigación y muchas escuelas hicieron mucho más de lo que se esperaba de ellas y lograron que se completara esta investigación. Otras complicaciones y limitaciones incluyeron la escasez de recursos (pocos fondos para el transporte del personal de investigación, equipos limitado, etc.) y las severas restricciones de tiempo. Pese a las complicaciones y a las situaciones difíciles, el equipo superó muchos obstáculos mostrándose increíblemente flexible al hallar formas nuevas, creativas e ingeniosas de lograr las metas establecidas de colectar datos, conducir los talleres e ingresar los datos recolectados.

Implicaciones y sugerencias

La agresión sexual a niñas/os y adolescentes no es un problema que afecta sólo a unas/os cuantas/os

desafortunadas/os; es más bien una atrocidad global que demanda toda la atención y acción generalizada de las sociedades. Para lidiar integralmente con esta atrocidad es necesario implementar procesos de asociación interdisciplinaria en los cuales todos los individuos, entidades y sectores de la sociedad trabajen en interdependencia. Para prevenir la agresión sexual a niñes y adolescentes y para construir una sociedad segura para las generaciones venideras es vital que la sociedad cambie el enfoque de la responsabilidad para prevenir la agresión sexual. De manera clara y decisiva se debe quitar la responsabilidad a niñes y adolescentes y dársela como es debido a la gente adulta. El esperar que niñes y adolescentes puedan ser capacitadas/os para defenderse a sí mismas/os contra la manipulación, el engaño, la fuerza física y la agresión sexual de adultas/os de más madurez, experiencia y edad es ignorancia y crueldad y está cargado de implicaciones peligrosas. Ni siquiera les niñes que saben sobre prevención de la agresión sexual tienen la capacidad de resistir la telaraña turbia y premeditada de engaño y manipulación que tejen depredadoras/es sexuales que son mayores y más sabios. Es deber de la gente adulta crear espacios seguros y sin violencia sexual, y asegurarse que toda niña y todo niño pueda desarrollarse sin daño alguno. Para facilitar este cambio de responsabilidad y para facilitar estrategias generales de prevención de la agresión sexual que pongan los intereses de les niñes y adolescentes en primer lugar, y que otorguen credibilidad a sus temores, opiniones, sentimientos, luchas y sueños, deben adoptarse varias medidas.

Primero, para tratar la pandemia de la agresión sexual contra niñes y adolescentes debe confrontarse la cultura androcéntrica y adultocéntrica. En esta confrontación debe haber cero tolerancia para la agresión sexual (así como para todo tipo de agresión) y no debe haber confusión alguna sobre lo que son interacciones apropiadas entre adultas/os y niñas/os. Frecuentemente, las niñas, los niños y las/os adolescentes no son tratados como seres humanos con derechos; más bien se las/os trata como algo secundario y como sujetos a controlar o dominar. Para destapar y desenraizar las bases culturales de la sociedad, androcéntricas y adultocéntricas, se debe confrontar directamente esas entidades de la sociedad que con más fuerza materializan y expresan estas tendencias culturales. Dichas entidades incluyen las asambleas gubernamentales, los sistemas judiciales, los sistemas educativos, la prensa y las organizaciones intermedias (ONGs, centros religiosos, fundaciones caritativas, empresas privadas, universidades, escuelas primarias y secundarias, etc.). No solamente se debe tratar estas entidades sino también la familia que, quizás más que cualquier otra entidad social, tiene la capacidad de reproducir fielmente normas culturales dañinas. No obstante, según las Naciones Unidas (NN.UU.) la familia también posee el mayor potencial de brindar a la niñez la protección que necesita su salud emocional y física (Pinheiro, 2006). Al interior de todas

las entidades de la sociedad debe desarrollarse un ambiente que ubica a la niñez al centro y no a la gente adulta. Ambientes así facilitarían la participación de la niñez y la adolescencia en los procesos de toma de decisiones que les conciernen. Esto a su vez permitiría a niñes y adolescentes dar voz a sus inquietudes y declarar sus necesidades.

Segundo, debe realizarse esfuerzos para sensibilizar a las/os funcionarias/os del gobierno y a la sociedad en su conjunto a la pandemia de agresión sexual contra niñes y adolescentes y a sus graves efectos, dañinos y devastadores, a corto y a largo plazo sobre las víctimas y sobre toda la sociedad. En este proceso de sensibilización es necesario que todas/os reconozcan que la agresión sexual es un crimen y una violación a los derechos humanos y que tiene efectos sociales, fisiológicos y psicológicos graves.

Los esfuerzos por sensibilizar podrían incluir conferencias públicas y privadas, pequeños talleres participativos sobre agresión sexual y derechos humanos, publicaciones masivas de panfletos con estadísticas e información básica sobre la agresión sexual, programas o seminarios de prevención, etc.

Además de un proceso de sensibilización, debería haber programas educativos de capacitación especializados en agresión sexual contra niñes y adolescentes. Estos programas deberían incluir capacitación para abogadas/os, jueces, jurados, policías, profesoras/es, psicólogas/os, trabajadoras/es sociales, agencias y organizaciones especializadas y toda otra entidad o individuo que entre en contacto con víctimas de agresión sexual. Más aún, debería proporcionarse gratuitamente educación sobre agresión sexual (incluyendo sus efectos) al público en general para capacitar a todas y a cada una de las personas en prevención, detección y manejo de instancias de agresión sexual. Esta capacitación también debería brindar información sobre la manera de detectar y tratar los factores de riesgo de la agresión sexual.

Tercero, es crucial que los gobiernos promulguen y apliquen legislación que proteja a niñes y adolescentes de la agresión sexual. Según la declaración de la Asamblea General de las Naciones Unidas, cuando los gobiernos no promulgan ni implementan leyes que brindan a la niñez y a la adolescencia una protección clara y explícita, facilitan y exacerban la violencia sexual y la violencia basada en el género. Si les niñes no están protegidas/os por leyes apropiadas basadas en derechos humanos, entonces su derecho a ser protegidas/os de la agresión sexual no se respetará ni honrará en un tribunal de justicia. Los gobiernos no sólo deben promulgar y aplicar legislación apropiada sino que deberían, de acuerdo a Naciones Unidas, “garantizar que los derechos de niños, niñas y adolescentes sean difundidos y comprendidos, inclusive por ellos mismos” (Pinheiro, 2006).

Cuarto, se debe elaborar políticas públicas que confronten y prevengan la agresión sexual contra la niñez y la adolescencia, y exhibirlas en lugares público. Foros y espacios

públicos deben estar disponibles para la discusión colectiva de las problemáticas de las políticas públicas relativas a agresiones sexuales. Creando estos espacios y foros, las voces individuales de los ciudadanos, especialmente de y adolescentes, serán escuchadas. Estos esfuerzos por hacer políticas públicas también deberían incluir medidas para hacer a los depredadores responsables de sus crímenes. Conforme a las Naciones Unidas, "no a todos los agresores se los hace responsables de sus crímenes, lo cual crea una cultura de impunidad y tolerancia de la violencia contra la niñez" (Pinheiro, 2006). Más aún, la política pública debería enfocarse en restituir los derechos de las víctimas que fueron violadas. Víctimas y sobrevivientes precisan de muchos servicios que les faciliten dicha restitución, desde el acceso a los servicios legales hasta refugios, tratamiento especializado y apoyo educativo. Por ende, los esfuerzos colectivos por elaborar políticas públicas deberían apuntar a transformar la cultura de impunidad y los tabúes culturales; a facilitar la denuncia de la agresión sexual y el romper el silencio que rodea a la agresión sexual; a responsabilizar a los culpables a través de procedimientos y sanciones apropiadas en lo civil, administrativo, profesional y criminal; y a restaurar los derechos de las víctimas. En estos esfuerzos, como claramente se establece en la Parte I, Artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), "en todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño" (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989).

Cinco, en cada entidad social se debería desarrollar estrategias y políticas para prevenir y confrontar la agresión sexual. En los países en desarrollo generalmente sólo hay dos sistemas que se involucran en la agresión sexual: las agencias de protección infantil y el sistema de justicia criminal que suelen intervenir después de ocurrida la agresión sexual. Desafortunadamente, muchos casos de agresión sexual nunca llegan a ninguna de estas dos entidades. Es más, como se muestra arriba, un gran porcentaje de casos de agresión sexual nunca se denuncian y por tanto nunca llegan al conocimiento de estos dos sistemas. Por ende, debido a la magnitud y a la naturaleza de la agresión sexual contra la niñez y la adolescencia, también se deben involucrar en los esfuerzos por reducir y prevenir la agresión sexual a otros sectores de los sistemas sociales y gubernamentales, como el sistema de atención a la salud, la prensa y los medios de comunicación, los sectores que trabajan con el desarrollo económico, y los sistemas educativos.

El sistema de atención a la salud necesita participar intensamente en prevenir, detectar y manejar la agresión sexual, principalmente con dos estrategias. Primero, quienes brindan atención en salud deben ser capacitadas/os a estar alertas a los síntomas de la agresión sexual para aumentar la detección temprana de ASNA y facilitar la referencia de casos potenciales. Segundo, y más

importante, todos los sistemas de atención a la salud comprometidos en estimular el desarrollo saludable de la niñez deberían emplear un enfoque de salud pública basado en los derechos humanos.

Los sectores de la prensa y los medios de comunicación también deberían participar en la problemática de la agresión sexual contra la niñez y la adolescencia. Primero, deben dejar de explotar a niñes y adolescentes como objetos y mercancías que pueden usarse con propósitos consumistas. Cuando la niñez y la adolescencia son tratadas como medios para fines de consumo, no reciben un trato propio de quienes son: seres humanos en plena posesión de derechos humanos inalienables y de una dignidad humana innata. Segundo, los sectores de la prensa y los medios de comunicación deberían proporcionar extensas campañas de educación pública que promuevan la dignidad y los derechos de niñes y adolescentes, así como el deber de la sociedad de protegerles de las agresiones sexuales.

El sector de desarrollo económico también debería ser involucrado en esta pandemia. La prioridad de la inversión de capital debería ser el fomentar el desarrollo de una niñez sana y la protección de niñes y adolescentes de la agresión sexual y de otros tipos de experiencia adversa. Este patrón de inversión ayudaría a estimular un futuro saludable y sostenible para las generaciones presentes y futuras. Más aún, la inversión de capital en las vidas de niñes y adolescentes le ahorrará a futuras generaciones cantidades substanciales de recursos que de otra forma tendrían que gastar en atención a la salud, asistencia social, programas contra el desempleo, instituciones de salud mental, etc.

Más importante todavía, el sistema educativo debería ser el foco de los principales esfuerzos en prevención. Según las Naciones Unidas, hay varios factores que pueden proteger a niñes y adolescentes de la violencia en la escuela (Pinheiro, 2006). Debería estimularse a las personas que trabajan en o alrededor de las escuelas para que implementen y adopten códigos de conducta que se apliquen a todo el estudiantado y al personal, y que confronten todo tipo de violencia, tomando en cuenta las conductas y los estereotipos que se basan en género y todos los demás tipos de discriminación (Pinheiro, 2006). Asimismo, deben elaborarse políticas y programas de estudio para todo el sistema escolar que apoyen efectivamente el desarrollo de conductas y actitudes que no sean discriminatorias ni violentas (Pinheiro, 2006). Estas políticas para escuelas deben ser exhibidas en lugares visibles que las niñas, los niños, las/os adolescentes y las/os adultos puedan ver y leer con facilidad. Igualmente, las escuelas deben exhibir en lugares visibles y accesibles el procedimiento a seguir tan pronto una niña o un niño experimenta acoso sexual o cualquier otro avance o agresión sexual.

Además, es necesario transformar el modelo educativo que se basa en relaciones de dominación-sumisión a un modelo basado en relaciones de cooperación sin

jerarquías. Las juntas de educación deberían luchar por crear ambientes escolares en los cuales no haya relaciones de dominación-sumisión entre el profesorado y el estudiantado o entre niños y niñas, y en los que no se estimule el rol pasivo y tradicionalmente doméstico de las niñas y el rol asertivo y dominante de los niños. La malla curricular debe incluir materias como derechos humanos, sexualidad para la vida con una perspectiva de género, la magnitud y las consecuencias de la agresión sexual, y las formas de encontrar ayuda si alguien ha sido sexualmente agredida/o o si se conoce a alguien que lo haya sido. Las escuelas también deben evitar todo tipo de santuarios cerrados (áreas en las cuales las/os adultas/os están fuera de vista y pueden estar a solas con niñas/os). Como declara la Asamblea General de las Naciones Unidas, la gente adulta que supervisa las actividades educativas y trabaja en escenarios educativos tiene la responsabilidad y el deber de brindar espacios seguros que promuevan y apoyen el desarrollo y la dignidad de la niñez (Pinheiro, 2006).

Sexto, se debería enseñar a toda/o niña, niño y adolescente la importancia de hablar de la agresión sexual. Además, aunque es necesario continuar el modelo tradicional de enseñar a niñas/os y adolescentes destrezas de seguridad personal y el modo de reconocer instancias de agresión, es importante ir más allá de este modelo y recalcar la importancia de contar la agresión. Enseñar a niñas/os y adolescentes que deben "estar alertas" a depredadoras/es sexuales y que son ellas/os quienes deben defenderse de ellos es ponerlas/os en situaciones que fomentan el sentimiento de culpa y el silencio. Una niña, un niño o un adolescente que ha sido agredida/o podría pensar, "Yo soy la/el responsable de esto. Yo debería haber "estado alerta" y haberme defendido pero no lo hice así que es mi culpa." Inclusive podría pensar, "No quiero decepcionar a quienes me dijeron que me cuidara." Cuando la mente de una víctima de agresión sexual alberga pensamientos como estos, el resultado puede ser que calle la agresión o inclusive que la desmienta categóricamente.

Las niñas, los niños y las/os adolescentes necesitan saber que cuando son víctimas de agresión sexual no son las/os responsables ni han hecho algo malo. Si un depredador escoge a una niña, un niño o un/a adolescente, hay poco o nada que ella, él o cualquier otra persona puede hacer para evitar esa agresión sexual. Las niñas, los niños y las/os adolescentes necesitan ser informadas/os que disponen de servicios y de gente que están dispuestas a ayudarles. Necesitan saber que muchas otras/os han sido sexualmente agredidas/os y que ellas/os, como víctimas, no están solas/os; que la agresión sexual es una violación de sus derechos humanos; y que es un crimen atroz y moralmente incorrecto. Las niñas, los niños y las/os adolescentes necesitan saber que si son sexualmente agredidas/os es necesario hablar de la agresión para empezar el proceso de curación. Asimismo, el hacer conocer la agresión sexual es en sí misma una estrategia de prevención. Al romper el silencio, las víctimas pueden evitar más agresión sexual contra ellas

mismas y contra otras. De más importancia aún, el denunciar la agresión sexual como estrategia de prevención puede evitar que los depredadores y potencialmente depredadores agredan a niñas/os y adolescentes por temor a que se les capture o exponga.

Séptimo, se debe crear espacios seguros y confiables en los que niñas/os, adolescentes y adultas/os puedan informar de agresión sexual con toda confianza (Pinheiro, 2006). Dichos ambientes expresamente materializan la Parte I, Articulo 12, secciones 1 y 2 de CDN, sobre el derecho infantil a expresar libremente sus sentimientos y opiniones (AGNU, 1989). Por lo tanto, si un/a niño/a es sexualmente agredido/a, tiene derecho a expresar ese dolor, sin importar los tabúes culturales y los oscuros estatutos legales. Quienes trabajan en estos ambientes deberían facilitar y suministrar las herramientas que necesitan las víctimas para restaurar y recuperar el control de sus vidas y asegurar sus derechos. En apoyo a esto, el Artículo 39 de CDN declara que:

> Los Estados Partes adoptarán todas las **medidas apropiadas** para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de: cualquier forma de abandono, explotación o abuso; tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes; o conflictos armados. Esa recuperación y reintegración se llevarán a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de sí mismo y la dignidad del niño (1989).

Por ende, los servicios que apoyan y buscan la recuperación de víctimas infantiles y adolescentes deben ser financiados y respaldados por el gobierno, ya que estos son **medidas apropiadas**. Es más, todos los sectores de la sociedad que trabajan con la niñez, la salud, servicios sociales o justicia criminal deben diseñarse para satisfacer las necesidades especiales de la niñez.

En 1990, Bolivia ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño. Cuando un Estado miembro la ratifica , “el Estado tiene la obligación legal de aplicar la Convención y de dar cuenta de su implementación y del avance de los derechos infantiles dentro de su territorio” (UNICEF sitio global, 2003). La Parte I, Artículo 34 de CDN demanda que:

> Los Estados Partes se comprometen a proteger al niño contra todas las formas de explotación y abusos sexuales. Con este fin, los Estados Partes tomarán, en particular, todas las medidas de carácter nacional, bilateral y multilateral que sean necesarias para impedir: a) La incitación o la coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal
>
> … (1989).

Por ende, la responsabilidad del gobierno boliviano no es solamente proteger a la niñez en el Estado sino también hallar cualquier fuente que se necesite para implementar esta protección a la niñez.

Aunque la obligación legal descansa en el estado, todos los individuos comparten el deber de condenar y prevenir la violencia contra niños y niñas y responder por las víctimas infantiles. No podemos mirar a la niñez a los ojos si continuamos aprobando o condonando cualquier forma de violencia contra ella (Pinheiro, 2006).

Apéndice A

Las/os profesionales y voluntarias/os que ayudaron a conducir la investigación

	Nombre	Profesión
Equipo principal		
** ***	Parker J. Palmer	Científico político
*	Moira Vergara	Comunicadora Social
	Karen Quiroz	Psicóloga
	Nieves Villafuerte	Psicóloga
	Eva Filomena Frías Aliaga	Psicóloga
	Lizbeth Tangara	Psicóloga
***	Karla Moira Ledezma Lavcevich	Abogada
***	Rocío Elena Tapia Bellido	Psicóloga
	Fernanda Franco Ruiz	Psicóloga
	Claudia Patricia Guevara Gonzales	Psicóloga
	Patricia Ticona Yucura	Psicóloga
	Daniela Rossio Catorceno Borda	Psicóloga
	Ofelia Agar Acuna Fernández	Psicóloga
***	Doris Lilana Lima Soliz	Psicóloga
	Glenda Pamela Frías Araníbar	Psicóloga
***	Silvia María Campero de la Cruz	Psicóloga
	Aleida León Valencia	Psicóloga

* Coordinadora de talleres

** Asistente principal de investigación primaria

*** Ingreso de datos

Voluntarias/os en la preparación de materiales

Nombre	Profesión
Equipo de CUBE	
Cecilia Pérez	Psicóloga
Fátima Gamboa	Psicóloga
Griseldo Urguizo	Psicólogo
Ivana Leyva	Abogada
Leonor Oviedo	Abogada
Marcela Thorrez	Trabajadora Social
Mónica Messa	Psicóloga
Verónica Roque	Psicóloga
Silvia Gonzáles	Abogada
Tatiana Sevilla	Abogada
Equipo de MAP	
Adalberta Chinche	Técnica agrónoma
Aleida Grageda	Asistente de Biblioteca
Andrés Quispe	Asistente
Ariel Paredes	Técnico en Computación
Blanca Arriola	Educadora
Carolina Gareca	Profesora y psicóloga
Claudia M. Salinas	Profesora
Cristian O. Jiménez	Psicólogo
Cristina Vargas	Enfermera
David P. Llanos	Trabajador Social
Elizabeth Mendoza	Profesora
Emilio Sánchez	Técnico agrónomo
Erika A. Rodríguez	Profesora
Filomena Rodríguez	Educadora en cocina
Graciela Gallego	Profesora
Ivon Conde	Licenciatura en Leyes
Jaime Durán	Psicoterapeuta
Janeth Aguilar	Profesora
Juan C. Ayala	Médico
Juana Sandoval	Ama de casa
Lilian Lima	Técnica en Comunicación
Lilian Antezana	Contadora
Lourdes A. Cuiza	Enfermera
María C. Arispe	Abogada
María C. Aranda	Guardiana de Salud
Marianela Buitrago	Contadora

	Marlene Vargas	Asistente
	Maruja Arias	Técnica de Laboratorio
	Nair Bustamante	Enfermera Auxiliar
	Jorge Odaliz	Fisioterapeuta
	Reyna Padilla	Enfermera
	Ricarda Tenorio	Cocinera
	Rosario Cáceres	Contadora
	Sandra Velasco	Profesora
	Teodocia Paredes	Enfermera
Eastern University		
*	Abigail Sarah Briggs	Trabajadora Social y castellano
	Anne Marie Georgie Francoi	Profesora de francés
*	Antonio Vega	
	Christa R. Brennan	
	Calenthia Sandra Dowdy	Profesora de Ministerio Juvenil
*	Davis Rideout	Licenciatura en Antropología
	Emily J. Parmer	Bióloga
	Jessica A. M. Whittle	Psicóloga
*	Michael FlmeingFleming	Trabajador Social
	Sarah Jean Lebo	Consejera clínica
*	Timothy Scott Luongo	Bioquímico
	Thomas D'Adamo	Misiones y Antropología y castellano
Houghton College		
	Amanda J. Wilgus	Licenciatura en Biología
	Bretta L. Hixson	Licenciatura en Biología
	Clara E. Sanders	Licenciatura en Música y Estudios interculturales
	Christine N. B. K. Kamba	Profesora Adjunta: Departamento de Estudios interculturales
	David A. Brubaker	Médico de la Universidad; Departamento de Biología
	Kerry Brogan	Comunicación
	Krista M. Gould	Licenciatura en Biología
	Hayley E. Mucha	Licenciatura en Biología
	Megan E. Ginder	Licenciatura en Estudios interculturales
	Rachel L. Brubaker	
	Susanna L. H. Y. Skillman	Licenciatura en Comunicación
Otras		
	Marta María De Angulo	Estudiante de Ciencias Políticas
	Nabi Susana De Angulo	

* Recolección de datos

Apéndice B

Escuelas y directoras/es de escuela que participaron en la investigación

#	Escuela	Director/a de escuela
1	Antonio Cabrerizo Ríos	José Hernández Roncal
2	Julio Jáuregui	Marcial Flores Rodríguez
3	Lia Rivera Guzmán	Aida Norma Salazar
4	6 De Agosto	Faustino Añez Paco
5	Nuestra Señora del Pilar (turno mañana)	Janeth Loredo O.
6	Nuestra Señora del Pilar (turno tarde)	Patricia Clara Isabel Pena
7	Alejo Calatayud	Luisa Bustamante
8	Bolivia A	Ana Magnes S.
9	Ismael Montez	Elisa Flores Camacho
10	Janett Antezana B.	Guillermo Urquidi
11	Elizardo Pérez	José Luiz Ticona
12	Adela Zamudio	Emma Arnez Torrico
13	María Emilia Requelme	Bernardo Huerta Ferrufino

Apéndice C

APPENDIX C

TOWSON UNIVERSITY

APPROVAL NUMBER: 08-A061

To: Brisa De Angulo
From: Institutional Review Board for the Proctection of Human Subjects, Towson University
Date: Tuesday, April 01, 2008
RE: Application for Approval of Research Involving the Use of Human Participants

APPROVED TOWSON IRB

Office of University Research Services
Towson University
8000 York Road
on, MD 21252-0001
t. 410 704-2236
f. 410 704-4494

Thank you for submitting an Application for Approval of Research Involving the Use of Human Participants to the Institutional Review Board for the Protection of Human Participants (IRB) at Towson University. The IRB hereby approves your proposal titled:

Child Sexual Abuse and The Conspiracy of Silence

If you should encounter any new risks, reactions, or injuries while conducting your research, please notify the IRB. Should your research extend beyond one year in duration, or should there be substantive changes in your research protocol, you will need to submit another application for approval at that time.

We wish you every success in your research project. If you have any questions, please call me at (410) 704-2236.

CC: Fred Parente
File

TOWSON
UNIVERSITY

Date: Tuesday, April 01, 2008

NOTICE OF APPROVAL

TO: Brisa De Angulo **DEPT:** PSYC

PROJECT TITLE: *Child Sexual Abuse and The Conspiracy of Silence*

SPONSORING AGENCY: CUBE; a Bolivian Institution

APPROVAL NUMBER: 08-A061

The Institutional Review Board for the Protection of Human Participants has approved the project described above. Approval was based on the descriptive material and procedures you submitted for review. Should any changes be made in your procedures, or if you should encounter any new risks, reactions, injuries, or deaths of persons as participants, you must notify the Board.

A consent form: [ ] is [✓] is not required of each participant

Assent: [ ] is [ ] is not required of each participant

This protocol was first approved on: 01-Apr-2008
This research will be reviewed every year from the date of first approval.

Pat Alt, Chairman
Towson University
Towson University Institutional Review Board

Apéndice D

CONSENTIMIENTO INFORMADO

*** **[INICIE** la cinta de video para administrar la encuesta SARANDI]

"Se les pidió ayudar en un proyecto de investigación. La investigadora desea *aprender* más sobre los problemas que pudiera tener la gente joven con su cuerpo, su salud y su seguridad, y sobre la forma de ayudarloscon sus problemas."

"Primero vamos a leer juntas/os una información; luego van a recibir un cuestionario y una tarjeta de respuestas." No pongan su nombre en el cuestionario **ni** en la tarjeta de respuesta para que sus respuestas no sean identificadas por su nombre."

"Todas/os van a recibir la misma información y los mismos cuestionarios y tarjetas de respuestas pero si no quieren contestar las preguntas no tienen que hacerlo. Aunque agradeceríamos su ayuda en aprender más sobre los problemas de la gente joven, no están obligadas/os a contestar las preguntas. Su ayuda en esta investigación es voluntaria. Si alguien decide que no quiere contestar a las preguntas puede dejar la tarjeta de respuesta en blanco y entregarla cuando todas/os las/os demás entreguen sus tarjetas de respuestas. No habrá ningún tipo de sanción para quien decida no participar."

"Si en algún momento antes o después de la encuesta quisieran hablar con alguien, pueden hablar con la profesora, el profesor o la consejera que está aquí presente."

"Si tienen alguna pregunta, por favor háganla a quien está monitoreando el cuestionario."

{Indicador de PAUSA en el equipo de video}

***[Ponga el video en **PAUSA**]

[Pregunte a las/los estudiantes: "¿Han entendido esta información? ¿Tienen alguna pregunta?" Espere a que asientan con la cabeza o a que hagan preguntas]

[Si surge(n) alguna(s) pregunta(s), vuelva a leer la información o a mostrar les secciones del video que contestan la(s) pregunta(s) que hicieron]

Fui testigo de que a las/los estudiantes se les leyó en voz alta este Consentimiento Informado y afirmo que las/os estudiantes lo han comprendido.

_____

Firma del/de la Encuestador/a

Fui testigo de que se leyó la presentación del Consentimiento Informado a las/los estudiantes y afirmo

_____

Firma del/de la Testigo

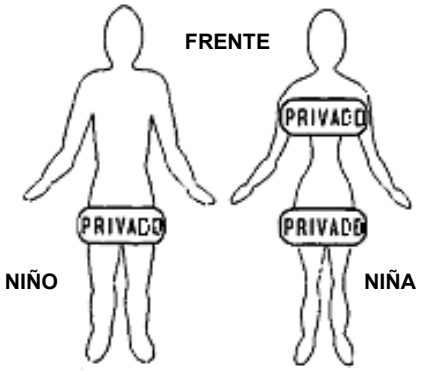
INSTRUCCIONES PARA ADMINISTRAR LA ENCUESTA

— [Distribuya la información SARANDI que está en el paquete rotulado "INFORMACIÓN SOBRE LA SEGURIDAD DEL CUERPO, SARANDI-I"]

*** [**QUITE** la pausa para que vuelva a correr el video]
"Se les ha dado información que voy a leer en voz alta."
"Por favor sigan la lectura conmigo en la primer página de su copia."

LA SALUD Y LA SEGURIDAD DEL CUERPO

En estos dibujos hay carteles que dicen "**Íntimo"** sobre las **PARTES ÍNTIMAS DE LOS CUERPOS** de un niño y de una niña.



En el niño, el cartel cubre las **partes íntimas de su cuerpo** que se llaman **pene** y **testículos.**

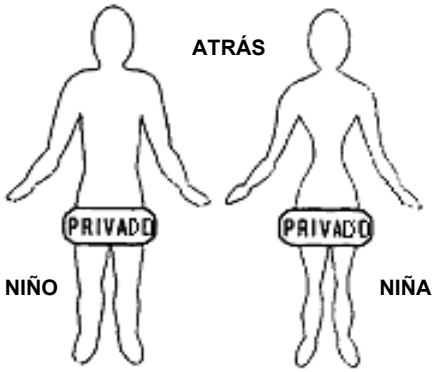
En la niña, el cartel de arriba cubre las **partes íntimas** que se llaman **senos** y el cartel de abajo cubre la **parte íntima** que se llama **área vaginal.**

El **pene** y los **testículos** del niño y el **área vaginal** de la niña se llaman **genitales**. Todas estas son **partes íntimas** del cuerpo.

Los niños y las niñas también tienen **partes íntimas** en la parte de atrás de **su cuerpo**.

El cartel cubre la **parte íntima de los cuerpos** del niño y la niña que está en la parte de atrás, esta parte se llama **ano**.

El **ano** se usa cuando se va al baño para deshacerse de comida sólida que el cuerpo no ha usado.



"Ahora den vuelta la página. En la parte de arriba de esta página dice: 'La seguridad del cuerpo, la forma saludable."

"Sigan la lectura en su copia mientras leo en voz alta."

LA SEGURIDAD DEL CUERPO: "LA FORMA SALUDABLE"

Podría ser que en clase su profesor o profesora les muestre dibujos de las partes íntimas del cuerpo para hablarles de las enfermedades y de las formas de mantener el cuerpo saludable y seguro. Es posible que yo quiera hablar con un adulto en quien confíe para contarle lo que estoy aprendiendo en clase, para estar segura/o que entiendo cómo mantener la seguridad de mi cuerpo.

Si me enfermo y necesito ayuda médica, un doctor o una doctora o un enfermero o una enfermera tendrá que examinarme en el consultorio médico o en el hospital para recomendar un tratamiento. Esto quiere decir que quien me examine podría tener que mirar o tocar las partes íntimas de mi cuerpo para explicar a mi madre o a mi padre cómo ayudarme con su tratamiento médico.

El doctor o doctora y enfermero o enfermera son profesionales médicos que buscan ayudarme a cuidar mi cuerpo y mi salud. Aunque a veces esto sea incómodo o me asuste, ésta es la "**forma saludable"** de sentirme seguras/os y de cuidar mi cuerpo.

Es importante que le cuente a una persona mayor en quien confío sobre el examen médico y el tratamiento, así puedo asegurarme de estar bien y de cuidar mi cuerpo y de entender lo que pasa. Esa persona mayor puede ayudar a tomar decisiones sobre mi salud y la seguridad de mi cuerpo y sobre el tratamiento médico.

EL CUERPO EN PELIGRO: "LA FORMA QUE NO ES SALUDABLE"

Alguien podría tratar de hacerme hacer cosas que **no** me ayudan a mantener mi cuerpo sano y seguro. Alguien podría tratar de mirar o hacerle algo a mis partes íntimas o querer que yo le haga algo a las partes íntimas de esa persona. Cuando alguien hace esto, **no** está buscando ayudarme a estar sana/o y sentirme segura/o. Cuando alguien hace esto, de una forma que **no** me ayuda a mantener mi cuerpo sano y seguro, querrá mantener en secreto lo que está haciendo.

¡¡ESTA NO ES LA FORMA SALUDABLE!!

Si alguien está tratando de hacerle algo a mis partes íntimas que **no** me ayuda a estar saludable y sentirme segura/o o cuando hace algo que tiene que ser un secreto, "ésta no es la forma saludable."

"Ahora van a recibir un paquete que contiene un lápiz, un sobre, un cuestionario y una tarjeta de respuestas. Todos los paquetes contienen lo mismo."

"No abran los paquetes hasta que se les diga."
{Indicador de **PAUSA** en el video}

*** [Ponga el video en **PAUSA**]

— [Distribuya los sobres que están en el sobre "CUESTIONARIOS DE ENCUESTA SARANDI-II: con el rótulo "No abran hasta que se les indique– Distribuya los lápices por separado]

*** [**QUITE** la pausa para que vuelva a correr el video]

"No abran los sobres hasta que se les pida.."

"Ustedes pueden contestar estas preguntas sin que nadie sepa quién las contestó porque todos los paquetes de materiales son iguales"

"Para estar seguras o seguros que nadie sabe que la tarjeta de respuesta es suya, pueden intercambiar los sobres cerrados con alguien que esté sentada o sentado cerca suyo. Si quieren intercambiar sobres, háganlo ahora."

{Ponga el video en **pausa** breve para que puedan intercambiar sus paquetes. **PONGA EL VIDEO EN PAUSA SI NECESITAN MÁS TIEMPO**}

*** [**QUITE** la pausa para que vuelva a correr el video] "No abran los sobres todavía."

"Cuando hayan terminado de contestar las preguntas, y aunque hubieran decidido no contestar las preguntas, vuelvan a meter todo lo que recibieron en el sobre y séllenlo."

"Metan el sobre sellado en el paquete más grande y los sellaremos todos juntos."

"Esta información será enviada a la investigadora para que con ella aprenda lo que tiene que saber para ayudar a la gente joven."

"Lean las preguntas cuidadosamente. Dense un tiempo para pensar; después contesten cada pregunta lo mejor que puedan. **Nadie va a saber cuáles respuestas son las suyas.** Sus respuestas le enseñarán a la investigadora lo que tiene que saber para trabajar con gente joven."

"Muy bien, ahora pueden abrir sus sobres."

{Ponga el video en **pausa** breve para que puedan abrir sus paquetes**. PONGA EL VIDEO EN PAUSA SI NECESITAN MÁS TIEMPO**}

[**QUITE** la pausa para que vuelva a correr el video] "Les voy a leer la primera página en voz alta, por favor, sigan la lectura conmigo."

GRACIAS POR AYUDAR A ESTA INVESTIGACIÓN.

SUS RESPUESTAS NOS PUEDEN ENSEÑAR MAS SOBRE LOS PROBLEMAS DE LOS JÓVENES.

SOLAMENTE CONTESTE "SÍ" O "NO" A CADA PREGUNTA.

NO ESCRIBA SU NOMBRE EN LA TARJETA DE RESPUESTAS.

SI NO QUIEREN CONTESTAR ESTAS PREGUNTAS, LIMÍTENSE A ENTREGAR SU TARJETA DE RESPUESTAS CUANDO SE LES PIDA HACERLO.

NADIE VA A SABER QUIÉN CONTESTÓ ESTAS PREGUNTAS.

"Ahora tomen su Tarjeta de respuestas."

"Es una pequeña tarjeta como esta que está doblada y que tiene escrito 'Tarjeta de respuestas' en la parte de adelante."

"Abran la tarjeta de respuestas**:** por favor, encierren en un círculo la palabra que las/los describe: niño o niña, y luego encierren su edad en otro círculo. No escriban su nombre en la Tarjeta de respuestas."
{Ponga el video en **pausa** breve para que las/los estudiantes completen esta tarea}
[**QUITE** la pausa para que vuelva a correr el video] "Después de haber encerrado su edad y la palabra niña o niño en círculos, vaya a la última página. En la parte de arriba de la última página dice 'La seguridad del cuerpo'."

"Como pueden ver, estas preguntas hablan de lo mismo que ya leímos -- La Seguridad del cuerpo. Antes de empezar a contestar las preguntas, les leeré la primera parte en voz alta. Por favor sigan la lectura conmigo:

LA SEGURIDAD DEL CUERPO
Estas preguntas son sobre las Partes Íntimas del cuerpo: el pene, los testículos, los senos, el área vaginal y el ano.
Estas preguntas también son sobre cosas que no son saludables y que les han pasado a algunas/os jóvenes.
La forma que no es saludable es cuando alguien nos hace algo que quiere que mantengamos en secreto y que no nos ayuda a mantener nuestro cuerpo saludable ni a sentirnos seguras/os.

"Lean las preguntas cuidadosamente y, en la Tarjeta de respuestas, encierren su respuesta en un círculo.

No escriban en la hoja de preguntas."

"Cuando hayan terminado, vuelvan a meter todo lo que han recibido en el sobre y séllenlo." "Encierren su respuesta en un círculo solamente en la Tarjeta de respuestas. No escriban en la hoja de preguntas. Ahora pueden leer y contestar las preguntas. Pueden comenzar."

{Indicador de **PAUSA** en el video}

*** [Ponga el video en **PAUSA**]

-- [Espere a que las/os estudiantes hayan terminado. Confírmelo preguntando: "**¿Han terminado todas/todos?"**]

*** [**QUITE** la pausa para que vuelva a correr el video de la Presentación]

"Por favor, asegúrense de haber encerrado en un círculo, en la tarjeta de repuestas, su respuesta a la pregunta de si son niño o niña."
"Asegúrense de haber encerrado en un círculo su edad. No escriban su nombre en la Tarjeta de respuestas."

"Cuando hayan terminado, y aunque hubieran decidido no contestar las preguntas, vuelvan a meter todo lo que recibieron – la información sobre la Seguridad del Cuerpo, el lápiz, el cuestionario y la tarjeta de respuestas - en el sobre y séllenlo."

"Ahora se meterá todos sus sobres en el paquete grande y se lo sellará."

{Indicador de **PAUSA** en la cinta de video}
[Ponga el video en **PAUSA**]

— [Recoja los sobres de los estudiantes, póngalos en el paquete marcado "SARANDI-II Sobre a devolver" y **séllelo**]

— [Distribuya los sobres que están en el sobre "**PREGUNTAS ADICIONALES**": con el rótulo "Preguntas adicionales: No abran hasta que se les diga que abran" – Distribuya los lápices por separado]

*** [**QUITE** la pausa para que vuelva a correr el video]

"No abran estos sobres hasta que se les diga que abran."

"Aquí hay algunas preguntas adicionales. Para estas preguntas van a tener que escribir sus respuestas."

"Las repuestas a estas preguntas serán anónimas; no se les va a pedir que digan su edad ni si son niña o niño"

"Pueden contestar estas preguntas sin que nadie sepa quién las contestó porque los paquetes de material son exactamente iguales."

"Para asegurarse que nadie sabe que las preguntas adicionales son suyas, pueden intercambiar los paquetes completos y cerrados con alguien que esté sentada o sentado cerca suyo. Si quieren hacer el intercambio, háganlo ahora."

— {Ponga el video en una **pausa** breve para que puedan intercambiar sus paquetes. PONGA EL VIDEO EN PAUSA SI NECESITAN MAS TIEMPO}

*** [**QUITE** la pausa para que vuelva a correr el video] "No abran los sobres todavía."

"Cuando hayan terminado de contestar las preguntas, y aunque hubieran decidido no contestar las preguntas, vuelvan a meter todo lo que recibieron en el sobre y séllenlo."

"Luego pongan el sobre sellado en el paquete más grande y los sellaremos todos juntos."

"Esta información se la mandará a la investigadora para que le enseñe lo que tiene que saber para ayudar a la gente joven."

"Lean las preguntas cuidadosamente. Dense un tiempo para pensar. Después, contesten cada pregunta lo mejor que puedan. Nadie va a saber cuáles respuestas son las suyas. Sus respuestas le enseñarán a la investigadora lo que tiene que saber para trabajar con gente joven."

"Cuando hayan terminado, vuelvan a poner todo lo que recibieron en el sobre y séllenlo."

"Muy bien, ahora pueden abrir sus sobres."

{Indicador de **PAUSA** en el video}

******* [Ponga el video en **PAUSA**]

— [Recoja los sobres de las/los estudiantes, métalos en el paquete marcado "PREGUNTAS-ADICIONALES Sobre a devolver" y **séllelo**]

*** [**QUITE** la pausa para que vuelva a correr el video]

"Ahora la investigadora quisiera recibir sus sugerencias. Lo que ustedes tienen que decir es importante." "Por favor, lean las preguntas y considérenlas cuidadosamente."

"Cuando hayan terminado con las Sugerencias, vuelvan a meter su formulario en el sobre y séllenlo. Todos sus sobres se meterán en un paquete rotulado 'Comentarios de las estudiantes y los estudiantes."

"Muchas gracias por su ayuda con esta investigación."

***[**DETENGA** la cinta del video]

--[Distribuya entre las/os estudiantes los sobres de Sugerencias COMENTARIOS DE LAS ESTUDIANTES Y LOS ESTUDIANTES, SARANDI-III]

--[Si algún/alguna estudiante pidiera un nuevo formulario de Sugerencias, pídale que rompa el formulario que estaba usando y que lo meta en su sobre y luego dele un nuevo formulario]

--[Espere a que todas/os hayan terminado]

--[Recoja los sobres sellados de Sugerencias y métalos en el sobre grande a devolver, que está marcado con "SARANDI-IV Comentarios de las/los Estudiantes" y **séllelo**]

— [Distribuya los formularios de información SARANDI-IV. "Si necesito ayuda"]

******* [**VUELVA** a hacer correr el video de presentación]

"Aquí hay más información para ustedes. Se las leeré en voz alta; por favor, sigan la lectura conmigo en su copia:

SI NECESITO AYUDA

A veces pasan cosas en mi vida que me avergüenzan, confunden, asustan o entristecen. Puede que me cueste pedir ayuda.

Si alguien trata de lastimarme o asustarme o hacerme sentir mal, puedo conseguir ayuda. Puede ser que esté asustada/o pero la mejor forma de hacer desaparecer esa mala sensación y de sentirme mejor y más segura/o es con la ayuda de un/a adulto/a.

En nuestra escuela hay consejeras/os que pueden ayudarme a resolver cualquier problema.

"Muchas gracias por su ayuda con esta investigación. Su participación ayudará a la investigadora y a otras/os profesionales a aprender cómo ayudar a gente joven que tiene problemas."

— [Pregunte a las/los estudiantes: **"¿Tienen alguna pregunta?"**]

— [Responda sus preguntas]

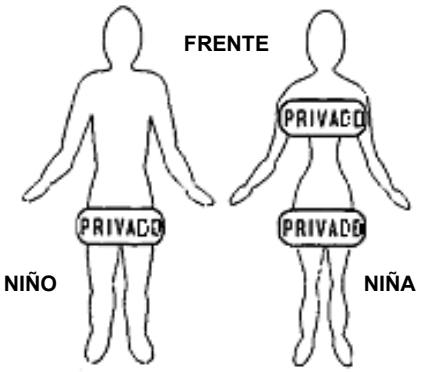
{**DETENGA** la cinta del video de presentación}

Apéndice E

SARANDI-I

LA SALUD Y LA SEGURIDAD DEL CUERPO

En estos dibujos hay carteles que dicen "**Íntimo"** sobre las **PARTES ÍNTIMAS DE LOS CUERPOS** de un niño y de una niña.



En el niño, el cartel cubre las **partes íntimas de su cuerpo** que se llaman **pene** y **testículos.**

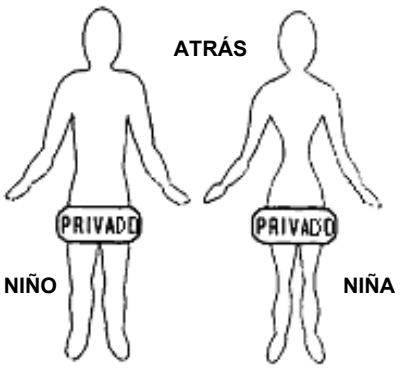
En la niña, el cartel de arriba cubre las **partes íntimas** que se llaman **senos** y el cartel de abajo cubre la **parte íntima** que se llama **área vaginal**

El **pene** y los **testículos** del niño y el **área vaginal** de la niña se llaman **genitales**. Todas estas son **partes íntimas** del cuerpo

Los niños y las niñas también tienen **partes íntimas** en la parte de atrás de **su cuerpo**.

El cartel cubre la **parte íntima de los cuerpos** del niño y la niña que está en la parte de atrás, esta parte se llama **ano**.

El **ano** se usa cuando se va al baño para deshacerse de comida sólida que el cuerpo no ha usado.



LA SEGURIDAD DEL CUERPO: "LA FORMA SALUDABLE"

Podría ser que en clase su profesor o profesora les muestre dibujos de las partes íntimas del cuerpo para hablarles de las enfermedades y de las formas de mantener el cuerpo saludable y seguro. Es posible que yo quiera hablar con un adulto en quien confíe para contarle lo que estoy aprendiendo en clase, para estar segura/o que entiendo cómo mantener la seguridad de mi cuerpo.

Si me enfermo y necesito ayuda médica, un doctor o una doctora o un enfermero o una enfermera tendrá que examinarme en el consultorio médico o en el hospital para recomendar un tratamiento. Esto quiere decir que quien me examine podría tener que mirar o tocar las partes íntimas de mi cuerpo para explicar a mi madre o a mi padre cómo ayudarme con su tratamiento médico.

El doctor o doctora y enfermero o enfermera son profesionales médicos que buscan ayudarme a cuidar mi cuerpo y mi salud. Aunque a veces esto sea incómodo o me asuste, ésta es la "**forma saludable"** de sentirme seguras/os y de cuidar mi cuerpo.

Es importante que le cuente a una persona mayor en quien confío sobre el examen médico y el tratamiento, así puedo asegurarme de estar bien y de cuidar mi cuerpo y de entender lo que pasa. Esa persona mayor puede ayudar a tomar decisiones sobre mi salud y la seguridad de mi cuerpo y sobre el tratamiento médico.

EL CUERPO EN PELIGRO: "LA FORMA QUE NO ES SALUDABLE"

Alguien podría tratar de hacerme hacer cosas que **no** me ayudan a mantener mi cuerpo sano y seguro. Alguien podría tratar de mirar o hacerle algo a mis partes íntimas o querer que yo le haga algo a las partes íntimas de esa persona. Cuando alguien hace esto, **no** está buscando ayudarme a estar sana/o y sentirme segura/o. Cuando alguien hace esto, de una forma que **no** me ayuda a mantener mi cuerpo sano y seguro, querrá mantener en secreto lo que está haciendo.

¡¡ESTA NO ES LA FORMA SALUDABLE!!

Si alguien está tratando de hacerle algo a mis partes íntimas que **no** me ayuda a estar saludable y sentirme segura/o o cuando hace algo que tiene que ser un secreto, "ésta no es la forma saludable."

Apéndice F

SARANDI-II

Los paquetes de las/os Encuestadas/os de SARANDI-II
deberán meterse en los sobres
que contienen
la siguiente información escrita
en la parte de adelante:

NO ABRAS HASTA QUE
SE TE INDIQUE

GRACIAS POR AYUDAR
CON ESTA INVESTIGACIÓN.

SUS RESPUESTAS NOS AYUDAN
A APRENDER MÁS SOBRE
LOS PROBLEMAS DE LA GENTE JOVEN.

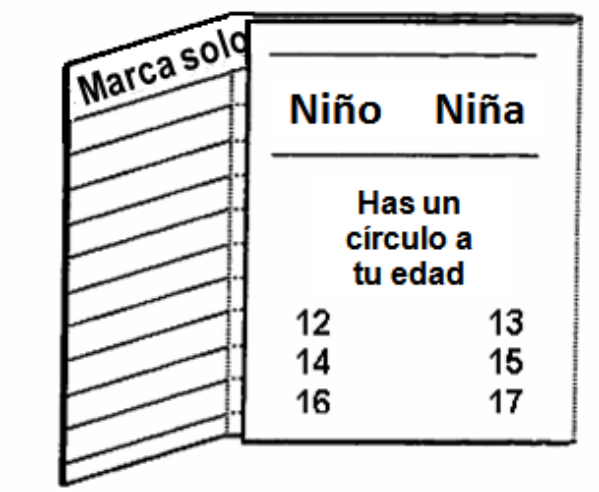
SÓLO CONTESTE "SÍ" O "NO"
A CADA PREGUNTA.

NO ESCRIBA SU NOMBRE EN
LA TARJETA DE REPUESTAS.

SI NO QUIERE CONTESTAR
ESTAS PREGUNTAS,
SÓLO LIMÍTESE A DEVOLVER SU TARJETA DE
RESPUESTAS CUANDO SE LE PIDA.

NADIE VA A SABER QUIÉN
HA CONTESTADO ESTAS PREGUNTAS.

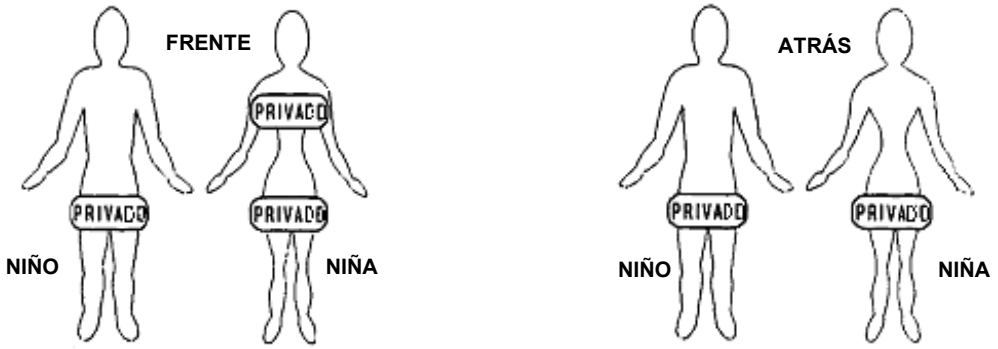
Tarjeta de respuestas



Marca sólo 1 respuesta encerrándola en un círculo		
	1. SÍ – NO	
	2. SÍ – NO	
	3. SÍ – NO	
	4. SÍ – NO	
	5. SÍ – NO NO SÉ	
	6. 1-3 4-6 MÁS DE 6	
	7. SÍ – NO	

PROTECCIÓN DEL CUERPO

Estas preguntas son acerca de las partes privadas de tu cuerpo. El pene, testículos, senos, área vaginal, genitales, y ano.



La FORMA QUE NO ES SALUDABLE es cuando alguien me hace algo que quiere mantener en secreto y que no me ayuda a mantener mi cuerpo saludable o a sentirme segura/o.

Estas preguntas también son sobre cosas QUE NO SON SALUDABLES y que podrían haberme pasado.

NO ESCRIBAS EN ESTA HOJA
En la tarjeta de respuestas, encierra en un círculo tus respuestas.
Encierra en un círculo una sola respuesta para cada pregunta.

1.	SÍ NO	Alguien **mayor** que yo me mostró las **partes íntimas** de su cuerpo en una forma que **no es saludable**.
2.	SÍ NO	Alguien **mayor** que yo me tocó o le hizo algo a las **partes íntimas** de mi cuerpo en una forma que **no es saludable**.
3.	SÍ NO	Alguien **mayor** que yo me hizo tocar o hacerle algo a sus **partes íntimas** en una forma que **no es saludable**.
4.	SÍ NO	Le he contado a una persona mayor que me pasó algo como lo que se describe en los tres puntos de arriba.
5.	SÍ NO NO SÉ	Fui sexualmente agredida/o.
6.	1- 3 4 - 6 Más de 6	La persona mayor era _____ años mayor que yo.
7.	SÍ NO	¿Ya conocía a esta persona ?

Apéndice G

Preguntas adicionales
A. ¿Has sido , o alguien que tú conoces ha sido, sexualmente agredida/o? ___ Sí ___ No
B. ¿Quién fue el agresor o la agresora? _____
C. ¿Por qué crees que alguien que ha sido sexualmente agredida/o (tú o alguien que conoces) no le contaría a su madre o a su padre o a alguna persona adulta que pudiera ayudar? _____ _____ _____
D. ¿Qué piensas que podría ayudarte a ti o a otros/as adolescentes víctimas de agresiones sexuales a romper el silencio? Por favor, danos una a tres recomendaciones. _____ _____ _____ _____

PREGUNTAS ADICIONALES

El siguiente material será recogido en otro sobre.

Apéndice H

SARANDI-III

SUGERENCIAS

Gracias por ayudar con esta investigación.
Las sugerencias que escribas abajo
nos ayudarán a mejorar la manera en que hacemos esta investigación.

1. ¿Cómo te sentiste mientras contestaba las preguntas sobre la Partes Íntimas del cuerpo? (Puedes marcar con un visto [✔] más de una respuesta.)

a. ___ Nerviosa/o
b. ___ Asustada/o
c._____ Ridícula/o
d. ___ Avergonzada/o
e. ___ Cómoda/o
f. Otra sensación (Por favor descríbala)_____

_____

_____

2. ¿Fue clara y comprensible la información sobre las Partes Íntimas del cuerpo y sobre las formas en que nuestros cuerpos pueden estar saludables o no estar saludables?

____ Sí ____ No

Si su respuesta es NO, ¿Qué parte de la información no te pareció clara?

_____

_____

_____

_____

3. ¿Fueron claras y comprensibles todas las preguntas sobre las Partes Íntimas del cuerpo? ___ Sí ___ No

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

4. ¿Te sentiste capaz de responder francamente a las preguntas sobre las Partes Íntimas del cuerpo?

___ Sí ___ No

¿Por qué sí o por qué no?_____

_____
_____
_____
_____

5. Si estuvieras haciendo esta investigación ¿Haría otras preguntas sobre las Partes Íntimas del cuerpo?

___ Sí ___ No

Si su respuesta es Sí, ¿Qué otras preguntas haría?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

6. Nos ayudaría mucho cualquier idea que tengas sobre la investigación que has ayudado a hacer hoy.
Por favor, escríbenos tus comentarios o sugerencias en el espacio de abajo.

_____
_____
_____
_____
_____

7. ¿Por qué crees que alguien que ha sido sexualmente agredida/o (tú o alguien que conoces) no le contaría a su madre o a su padre o a alguna persona adulta que pudiera ayudar?

a._____ Tiene miedo de que el/la agresor/a se desquite con él/ella.

b. _____ Tiene miedo de que el/la agresor/a se desquite con su familia o su mascota.

c._____ No quiere que otros/as sufran por tener que hablar de la agresión, como la madre (cuando la madre no es la agresora).

d._____ Tiene miedo que la familia se separe; tiene miedo de traicionar a la familia.

e. _____ Tiene miedo de que la gente lo/la mire de otra forma.

f. _____ Tiene miedo de que nadie le crea.

g. _____ Piensa que lo que le está pasando es por su culpa.

h. _____ No está seguro/a de que lo que le está pasando es agresión sexual.

i. _____ No sabe cómo pedir ayuda o qué hacer.

j._____ Tiene miedo de tener que separarse de golpe del/de la agresor/a (porque es un/a pariente) o de que el/la agresor/a se suicide o acabe en la cárcel.

Las preguntas 8 – 11 deberán agregarse al formulario de Sugerencias en la segunda encuesta.

SEGUNDA ENCUESTA

8. Siento que contesté las preguntas sobre la Seguridad del Cuerpo con las mismas respuestas que usé hace un mes.

___ Sí ___ No

¿Por qué sí o por qué no?_____

_____

_____

_____

_____

Encierre Sí o No en un círculo para cada una de las oraciones que aparece abajo:

9. Sí No	El mes pasado contesté con la verdad a las preguntas sobre la Seguridad del Cuerpo.
10. Sí No	Hoy contesté con la verdad a las preguntas sobre la Seguridad del Cuerpo.
11. Sí No	Hoy me siento más segura/o de haber contestado con la verdad a las preguntas sobre la Seguridad del Cuerpo de lo que me sentía el mes pasado.

Apéndice I

SARANDI-IV

Esta información será impresa en tarjetas 3X5. En las líneas en blanco irán los nombres del/de la consejero/a, enfermero/a y profesor/a de la escuela que estuvieran en contacto con CUBE.

SI NECESITO AYUDA

Algunas veces pueden pasar cosas en mi vida
que me avergüenzan, confunden, asustan o entristecen
Puede que me cueste pedir ayuda.
Si alguien trata de lastimarme o asustarme
o hacerme sentir mal, puedo conseguir ayuda.
Puede que esté asustado/a pero la mejor forma de
hacer que se vaya lo malo y sentirme mejor y más seguro/a
es pedirle a una persona mayor que me ayude.
En Cochabamba hay profesionales que nos pueden ayudar.
Si necesito ayuda, me puedo poner en contacto con:

Centro Una Brisa De Esperanza #64 entre Sucre y Bolívar
Teléfonos: 4508804.

Puedo contactar a alguien en mi colegio:_____

Referencias

Bays, J., & Chadwick, D. (1993). Medical diagnosis of the sexually abused child. *Child Abuse & Neglect, 17,* 91-110

Botash, A. S. (n.d.) Diagnosis: Sexual abuse. *In Child abuse prevention & treatment for medical providers.* SUNY Upstate Medical University. Retrieved January 25, 2009, from http://www.childabusemd.com/diagnosis/diagnosis-abuse.shtml

Carbo, R. A., & Gartner, J. (1994). Can religious communities become dysfunctional families? Sources of contertransference for the religiously committed psychotherapist. *Journal of Psychology and Theology, 22,* 264-271.

Clarke, M. E. (1988). The child sexual abuse victim: Assessment and treatment issues and solutions. *Contemporary Family Therapy, 10,* 235-242.

Colao, F. & Hosansky, T. (1983). *Your children should know.* Indianapolis/New York: The Bobbs-Merrill Company, Inc.

Courtois, C. A. & Watts, D. L. (1982). Counseling adult women who experienced incest in childhood or adolescence. *The Personnel and Guidance Journal, 01,* 275-279.

Dube, S. R., Anda, R. F., Whitfield, C. H., Brown, D. W., Felitti, V. J., Dong, M., et al. (2005). Long-term consequences of childhood sexual abuse by gender of victim. *American Journal of Preventive Medicine, 28,* 430-438.

Everson, M. D., Hunter, W. M., Runyon, D. K., Edelsohn, G. A., & Coulter, M. L. (1989). Maternal support following disclosure of incest. *American Journal of Orthopsychiatry, 59,* 197-207.

Faulkner, N. S., (1996). *Sexual victimization recognition and non-disclosure inventory of young adolescents.* Ann Arbor, MI: A Bell & Howell.

Feitel, B., Margetson, N., Chamas, J., & Lipman, C. (1992). Psychosocial background and behavioral and emotional disorders of homeless and runaway youth. *Hospital & Community Psychiatry, 43*, 155-159.

Felitti, V. J. (2002). The relationship between adverse childhood experiences and adult health: Turning gold into lead. *The Permanente Journal, 6,* 1-5.

Felitti. V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine, 14,* 245-258.

Finkelhor, D. (1987). The sexual abuse of children: Current research review. *Psychiatric Annals, 17,* 233-237.

Finkelhor, D. (1994). Current information on the scope and nature of child sexual abuse. *Future Child, 4,* 31-53.

Finkelhor, D., Hotaling, G. T., Lewis, I. A., & Smith, C. (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics, and risk factors. *Child Abuse & Neglect, 14,* 19-28.

Goldman, G. S., & Goldman, J. (1982). *Children's sexual thinking: A comparative study of children aged 5 to 15 years in Australia, North America, Britain, and Sweden.* Boston, MA: Routledge & Kegan Paul.

Goodman-Brown, T. B., Edelstein, R. S., Goodman, G. S., Jones, D. P. H., & Gordon, D. S. (2003). Why children tell: a model of children's disclosure of sexual abuse. *Child Abuse and Neglect, 27,* 525-540.

Goodman, G. S., Aman, C., & Hirschman, J. (1987). Child sexual and physical abuse: Children's testimony. *Children's eyewitness memory.* New York: Springer-Verlag.

Hanson, F. R., Resnick, H. S., Saunders, B. E., Kilpatrick, D. G., & Best, C. (1999). Factor related to the reporting of childhood rape. *Child Abuse & Neglect, 23,* 559-569.

Holmes, W. C., & Slap, G. B. (1998). Sexual abuse of boys. *The Journal of the American Medical Association, 280,* 1855-1862.

Ito, Y., Teicher, N. H., Glod, C. A., Harper, D., Magnus, E., &Gelbard, H. A. (1993). Increased prevalence of electrophysiological abnormalities in children with psychological, physical and sexual abuse. *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neuroscience, 5,* 401-408.

Janssen, M. R. (1984). Incest: Exploitive Child Abuse. *The Police Chief, 51*, 46-7.

Janus, M., Burgess, A. W., & McCormack, A. (1987). Histories of sexual abuse in adolescent male runaways. *Adolescence, 22*, 405-417.

Jensen, T. K., Gulbrandsen, W., Mossige, S., Reichelet, S., & Tjersland, O. A. (2005). Reporting possible sexual abuse: A qualitative study on children's perspective and the context for disclosure. *Child Abuse & Neglect, 29,* 1395-1413.

Johnson, B. B. (1987). Sexual abuse prevention: A rural interdisciplinary effort. *Child Welfare, 66*, 165-73.

Kellogg, N. D. (2004). Genital anatomy in pregnant adolescents: "Normal" does not mean "nothing happened." *Pediatrics 113,* 67-69.

Leichtman, M. D., & Ceci, S. J. (1995). The effects of stereotypes and suggestions on preschoolers' reports. *Developmental Psychology, 31,* 568-578.

Lisak, D. (1994). The psychological impact of sexual abuse: Content analysis of interviews with male survivors. *Journal of Traumatic Stress, 7,* 525-538.

London, K., Bruck, M., Ceci, S. J., & Shuman, D. W. (2005). Disclosure of child sexual abuse: What does research tell us about the ways that children tell? *Psychology, Public Policy, and Law, 11,* 194-226.

Losada, L. S., De Angulo, B. L., & De Angulo, J. M. (2004). *Los depredadores silenciosos de nuestras/os hijas/os.* Cochabamba, Bolivia: Editorial Serrano.

Lyon, T. D. (1995). False allegations and false denials in child sexual abuse. *Psychology, Public Policy, and Law, 1,* 429-437.

Molnar, B. E., Buka, S. L., & Kessler, R. C. (2001). Child sexual abuse and subsequent psychopathology: Results from the national comorbidity survey. *American Journal of Public Health, 91,* 753-760.

Piaget, J. (1932). *The moral judgment of the child*. New York: Harcourt, Brace, & World.

Pinheiro, P. S. (2006). Report of the independent expert for the United Nations study on violence against children. Promotion and protection of the rights of children. *United Nations General Assembly, sixty-first section,* item 62 (a) of the provisional agenda.

Sauzier, M. (1989). Disclosure of child sexual abuse: For better or for worse. *Psychiatric Clinics of North America, 12,* 455-469.

Saywitz, K. J., Goodman, G. S., Nicholas, E., & Moan, S. F. (1991). Children's memories of a physical examination involving genital touch: Implications for reports of child sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59,* 682-691.

Sjöberg, R. L., & Lindblad, F. (2002). Limited disclosure of sexual abuse in children whose experiences were documented by videotape. *The American Journal of Psychiatry, 159,* 312-314.

Smith, B. E., Elstein, S. G. (1995). *Prosecution of child maltreatment cases.* Manuscript in preparation.

Smith, D. W., Letourneau, E. J., Saunders, B. E., Kilpatrick, D. G., Resnick, H. S., & Best, C. L. (2000). Delay in disclosure of childhood rape: Results from a national survey. *Child Abuse & Neglect, 24*, 273-287.

Somer, E., & Szwarcberg, S. (2001). Variables in delayed disclosure of childhood sexual abuse. *American Journal of Orthopsychiatry, 71,* 332- 341.

Sorensen, T., & Snow, B. (1991). How children tell: The process of disclosure in child sexual abuse. *Child Welfare, 70,* 3-15.

Summit, R. C. (1983). The child sexual abuse accommodation syndrome. *Child Abuse & Neglect, 7,* 177-193.

Tang, C. S. (2001). Childhood experience of sexual abuse among Hong Kong Chinese college students. *Child Abuse & Neglect, 26,* 23-37.

Teicher, M. H., Anderson, S. L., Polcari, A., Anderson, C. M., Navalta, C. P., & Kim, D. M. (2003). The neurobiological consequences of early stress and childhood maltreatment. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 27,* 33-44.

Teicher, M. T., Dumont, N. L., Ito, Y., Vaiuzis, C., Giedd, J. N., & Anderson, S. L. (2004). Childhood neglect is associated with reduced corpus callosum area. *Biological Psychiatry, 56,* 80-85.

Terry, W. S. (2006). *Learning and memory: Basic principles, processes, and procedures*. Boston: Pearson Education.

United Nations General Assembly. (1989, Nov 20). *Convention on the rights of the child*. Retrieved January 15, 2009 from

Ussher, J. M., & Dewberry, C. (1995). The nature and long-term effects of childhood sexual abuse: A survey of women survivors in Britain. *British Journal of Clinical Psychology, 34,* 177–192.

CURRICULUM VITAE

NOMBRE: Brisa De Angulo

ESTUDIOS: Psicología experimental

GRADO Y FECHA DE GRADUACIÓN: Maestría en Artes, 2009

UNIVERSIDAD	DURACIÓN	GRADO OBTENIDO	FECHA DE TITULACIÓN
Universidad Eastern	Agosto 2004-Agosto 2007	Licenciatura en Psicología	Mayo 2007
Universidad Towson	Agosto 2007-Agosto 2009	Maestría en Psicología Experimental	Mayo 2009
Universidad de Rutgers School of Law	2009-2012	Doctorado en Derecho	Mayo 2012

Publicaciones:

Co-autora de los libros "Los depredadores Silenciosos de Nuestros Hijos/as; "Qué Hacer Ante las agresiones Sexuales a Nuestras Hijas/os", "Manejo de las agresiones Sexuales Desde la Perspectiva de los Derechos Humanos" y "Construyendo Familias del Reino A Través de la Infancia Temprana".

Artículos: "Practicas Legal e Imaginarios Sociales Niegan la Intención Legal: Mantenimiento de la Revictimización de Niños, Niñas, y Adolescentes Víctimas de Agresiones Sexuales –2010- (Legal Practice And Social Constructs Override Legal Intent: Maintenance Of The Revictimization Of Child And Adolescent Victims Of Sexual Abuse)" y "Patrones Socio-culturales Bolivianos Discriminan contra Mujeres Adolecentes Víctimas de Agresiones Sexuales -2011- (Bolivian Socio-Cultural Patterns Discriminate Against Female Adolescent Victims Of Sexual Assault)"

Trayectoria profesional:

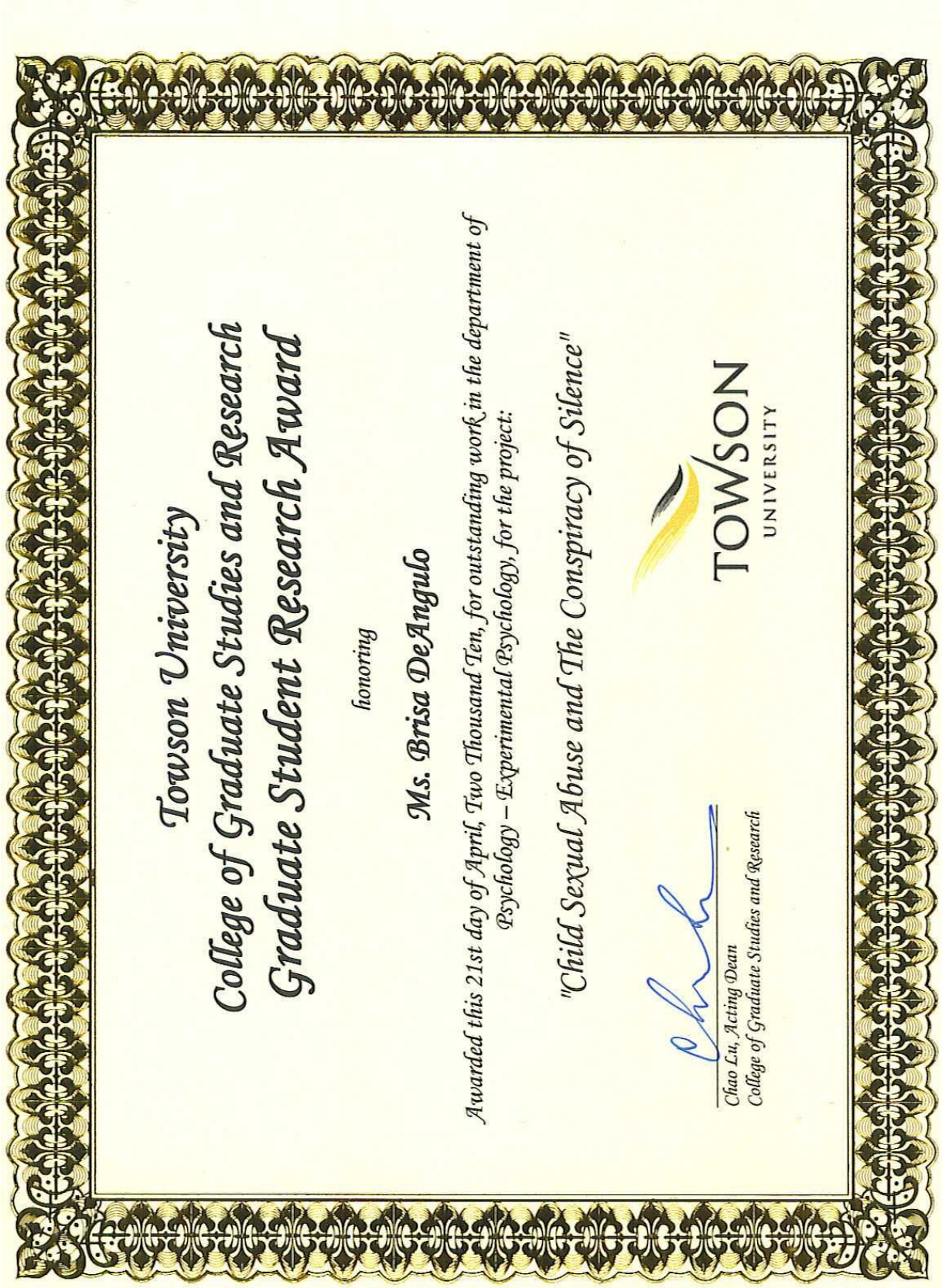
Brisa De Angulo es co-fundadora de la escuela "La Comunidad Educativa para la Vida" en Chilimarca, Cochabamba – Bolivia, en la cual enseño a primaria desde 1999 hasta 2003.

Es co-fundadora del centro para niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual "Centro Una Brisa de Esperanza" (CUBE) en Cochabamba-Bolivia. Desde 2004, en representación de CUBE, ha dado regularmente conferencias sobre las consecuencias negativas neurológicas, psicológicas y sociales de las agresiones sexuales. Además, ha coordinado el desarrollo e implementación de nuevos métodos de terapia a víctimas de agresión sexual.

Brisa De Angulo es co-fundadora también de la ONG "A Breeze of Hope Foundation" basada en los Estados Unidos. Desde 2011, en representación de A Breeze of Hope, Brisa ha colaborado en audiencias temáticas y peticiones individuales ante la Comisión de Derechos Humanos de la OEA para la protección de victimas de agresión sexual..

Como activista global, Brisa comenzado un movimiento que tuvo como resultado el Día Nacional de Solidaridad con las Víctimas de Agresión Sexual en Contra de la Violencia Sexual a Niños, Niñas y Adolescentes en Bolivia. De igual manera, ha fomentado diversas movilizaciones sociales, abogacía y actividades de cabildo (políticas públicas, modificación

de la Constitución, alianzas estratégicas, redes, etc.) que buscan eliminar de raíz la injusticia y violencia contra niños, niñas y adolescentes y crear condiciones apropiadas y espacios en los cuales la niñez y adolescencia pueda vivir a salvo, ejercer sus derechos y encontrar un completo desarrollo. Estos esfuerzos incluyen: una variedad de actividades educativas y sociales que busquen la protección de niños, niñas y adolescentes y que creen vías de acceso a la justicia, para aquellos que han sido agredidas/os sexualmente y el desarrollo y la implementación de procedimientos judiciales que hagan los procesos tribunales más hospitalarios para los niños, niñas y adolescentes.



Towson University
College of Graduate Studies and Research
Graduate Student Research Award

honoring

Ms. Brisa DeAngulo

Awarded this 21st day of April, Two Thousand Ten, for outstanding work in the department of Psychology – Experimental Psychology, for the project:

"Child Sexual Abuse and The Conspiracy of Silence"

Chao Lu, Acting Dean
College of Graduate Studies and Research

TOWSON
UNIVERSITY