

Abuso sexual infantil – Programas de Prevención ¿Cuál es el efecto del trabajo en prevención?

Seminario de Expertos

**Helsingør, Dinamarca
7-9 Septiembre 2000**

Parte de un proyecto europeo organizado por el Grupo de Europa de la Alianza Save the Children y financiado por Iniciativa Daphne de la Comisión Europea.

Participaron las siguientes organizaciones de Save the Children:

Red Barnet, Dinamarca (Coordinadora del Seminario)
Pelastaka Lapset, Finlandia
Save the Children, Grecia
Barnaheill, Islandia
Salvati Copiii, Rumania
Save the Children, España
Rädda Barnen, Suecia

Informe realizado por Kate Holman

1. INTRODUCCIÓN.....	3
MIMI STILLING JAKOBSEN, SECRETARIA GENERAL, RED BARNET, DINAMARCA	3
2.- DAPHNE - ¿EN QUÉ CONSISTE?	4
LARS LÖÖF, COORDINADOR DEL PROYECTO DAPHNE Y PSICÓLOGO CLÍNICO DE SAVE THE CHILDREN, SUECIA	4
3.- PRESENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN NACIONALES.....	10
ISLANDIA.....	10
GRECIA	11
SUECIA.....	12
ESPAÑA	13
FINLANDIA	14
RUMANIA	15
DINAMARCA.....	17
4. PROGRAMAS DE PREVENCIÓN PARA GRUPOS VULNERABLES	18
MERRY CROSS, PSICÓLOGA EDUCATIVA Y EXPERTA EN LA PROTECCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS DISCAPACITADOS, REINO UNIDO.....	18
5.- EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN.....	25
FRANS MIKAEL JANSEN, RESPONSABLE DE PROGRAMAS DE DESARROLLO, DINAMARCA.....	25
6. IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DIRIGIDOS A LA PROTECCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS CON RIESGOS ESPECÍFICOS (POR EJEMPLO, CON DIFICULTADES AUDITIVAS).....	28
MARIT HOEM KVAM, INVESTIGADORA Y EXPERTA EN NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES, NORUEGA.....	28
7. EL PAPEL DE LOS PADRES EN LA PROTECCIÓN A LA INFANCIA.....	36
JANE HUGHES, FUNDADORA DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES PARA LA PROTECCIÓN DE LA INFANCIA, DINAMARCA.....	36
8. EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA.....	41
SVEIN MOSSIGE, PSICÓLOGO CLÍNICO E INFANTIL, TERAPEUTA FAMILIAR, PROFESOR UNIVERSITARIO E INVESTIGADOR, NORUEGA.....	41
9. CONCLUSIONES DE LOS GRUPOS NACIONALES.....	47
10. RESUMEN: CONCLUSIONES Y ACCIONES FUTURAS	48
LARS LÖÖF, RÄDDA BARNEN (SAVE THE CHILDREN, SUECIA).....	48
ANEXO 1: PARTICIPANTES.....	50
ANEXO 2: PROGRAMA	52
ANEXO 3: BIBLIOGRAFÍA SELECCIONADA: PROTECCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD	54

1. Introducción

Mimi Stilling Jakobsen, Secretaria General, Red Barnet, Dinamarca

Mimi Stilling Jakobsen enfatizó la importancia del tema del seminario. Dinamarca está orgullosa de formar parte del Modelo Escandinavo de Bienestar, con un Estado de Bienestar, un alto nivel de vida y elevados niveles de apoyo y servicio social si lo comparamos con otras partes del mundo. Pero aún en sociedades tan ricas, existen problemas. Se da a la gente una sensación de seguridad falsa, haciéndola creer que la ayuda profesional adecuada está disponible siempre que se necesita. Pero no nos encontramos ante ese caso.

“De hecho, muchos otros países están más avanzados en lo que respecta al tema del abuso sexual infantil”, dijo Jakobsen. “Este seminario nos va a proporcionar una gran oportunidad para compartir experiencias y conocimiento sobre esta materia”.

“Los niños y niñas son el mayor valor de nuestra sociedad. Los adultos están ahí para proteger a la infancia, pero ellos mismos son en ocasiones los más serios violadores de los niños y niñas”.

Mimi Stilling Jakobsen

2.- Daphne - ¿En qué consiste?

Lars Lööf, coordinador del proyecto Daphne y psicólogo clínico de Save the Children, Suecia

La iniciativa Daphne de la UE se crea tras dos hechos: uno trágico y otro positivo. El primero, fue el caso del pedófilo Marc Dutroux en Bélgica, y el segundo la conferencia de UNICEF sobre la Explotación sexual y Comercial infantil, en Estocolmo. En Estocolmo, cada país acordó diseñar un plan nacional para luchar contra el abuso sexual infantil, pero muchos no han llevado a término las promesas que hicieron.

El caso Dutroux galvanizó a la sociedad de la UE, y suscitó no sólo presión sino también voluntad política para emprender acciones en defensa de la infancia. Uno de los resultados fue la creación de la iniciativa Daphne, que permite a la UE financiar medidas para combatir la violencia contra los niños y niñas, jóvenes y mujeres. Éste es el único programa de la Unión que va dirigido específicamente a niños y niñas. Un 50% de los fondos están destinados a proyectos para la infancia. Esta iniciativa marca un importante paso hacia delante puesto que hasta este momento los diferentes asuntos en materia de infancia han sido responsabilidad exclusiva de los gobiernos nacionales. Ha sido realmente difícil encontrar un foro para tratar cuestiones relativas a los derechos de los niños y niñas en Europa dado que a pesar de que los estados miembros han ratificado la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, la UE no lo ha hecho y probablemente no lo haga.

El grupo de Europa de la Alianza Save the Children ha tomado parte activamente en la iniciativa Daphne desde su inicio. En 1998 llevó a cabo dos proyectos:

- ***Secretos que Destruyen***¹
- ***Visión y Realidad***²

Parte de la iniciativa de Visión y Realidad incluyó la búsqueda de programas preventivos que fueran nuevos, que funcionaran bien y con una buena evaluación seguimiento. Este trabajo desembocó en dos proyectos más en el 2000:

- * ***Tratamiento de Jóvenes Agresores de Abuso sexual infantil y un Plan de Acción para Europa.***
- * ***Prevención del Abuso sexual infantil en el ámbito Educativo.***

El grupo de Europa de Save the Children ha estado cada vez más involucrado en este tema. Es un poderoso recurso para poder mostrar a la

¹ *Secretos que Destruyen, Cinco Seminarios Europeos acerca del Abuso y la Explotación Sexual Infantil*, publicado por Rädde Barnen, Suecia, en nombre de la Alianza Internacional Save the Children 1998.

² *Visión y Realidad, La Promoción de las Buenas Prácticas para la Prevención del Abuso Sexual Infantil en la UE*, publicado por Rädde Barnen, Suecia, en nombre de la Alianza Internacional Save the Children 1999

Unión Europea que las organizaciones nacionales de toda Europa se están uniendo para compartir experiencias y conocimiento.

El grupo necesita evaluar:

1. ¿Qué diferencias existen entre la legislación y el conocimiento que tenemos?
2. ¿Qué no está pasando que debería estar pasando?

Existen muchas leyes aprobadas en diferentes países, pero esto no significa que los niños y niñas estén protegidos.

Cada uno de los nuevos proyectos ha reunido a las organizaciones de Save the Children de los distintos países de la UE

Jóvenes Agresores: España, Dinamarca, Islandia, Noruega, Rumania y Suecia.

Prevención: Dinamarca, Finlandia, Grecia, Islandia, Rumania, España y Suecia.

Para preparar el **Plan de Acción para Europa** un investigador analizará:

- La eficacia del Plan de Acción conjunto acordado en Febrero de 1997.
- La efectividad de otras acciones conjuntas.
- Los cambios realizados por los estados miembros y otros cambios que se necesitan realizar.
- En los Estados Candidatos, qué asuntos relativos a la protección a la infancia necesitan ser discutidos.

El objetivo será evaluar si las medidas tomadas en el ámbito europeo han producido algún efecto, dado que la mayor parte de las cuestiones relacionadas con la infancia están incluidas en el “Tercer Pilar” de los tratados de la UE, que ofrece una cooperación internacional –no obligatoria– entre las áreas de Justicia e Interior. Hasta ahora, las acciones de la UE han sido escasas; de todas formas, cuando se pregunta a los ciudadanos de la UE por cuáles son los temas que más les preocupan, un 88-90% afirman que el luchar contra el abuso sexual infantil debería ser una prioridad.

Prevención del Abuso Sexual Infantil en el ámbito educativo

El seminario de Helsingør es parte de un proyecto diseñado para:

1. Evaluar programas dirigidos a la prevención del abuso sexual infantil;
2. Examinar programas preventivos dirigidos a niños y niñas en situación de riesgo de sufrir explotación sexual.

Se centra en el desarrollo de programas preventivos en siete países:

- Centros de educación infantil (Islandia)
- Colegios de primaria (Dinamarca)
- Colegios de secundaria (Dinamarca)
- Formación Universitaria (Grecia): alumnos que trabajarán con niños y niñas en el futuro
- Profesores y otros profesionales (Dinamarca, Rumania, España)

- Voluntarios que en su tiempo libre trabajan con niños y niñas (Suecia)
- Turistas que cruzan la frontera entre Finlandia y Rusia (Finlandia)

Cada proyecto se planea e implementa de acuerdo a un procedimiento estándar:



figura 1

Evaluación de programas preventivos:

El proyecto “*Visión y Realidad*” reveló que:

- La mayor parte de los programas están hechos para un plazo de tiempo corto;
- Se comparte muy pocos conocimientos entre los países de la UE e incluso dentro de cada uno de estos países;
- Existen muy pocos instrumentos de evaluación;
- Por todo lo anterior, no es fácil conseguir financiación para los proyectos.

La evaluación objetiva y demostrable resulta crucial en este momento.

“Confiamos en Dios; de todos los demás necesitamos datos acerca de los resultados de su trabajo”.

Lars Lööf

Hasta ahora, los estudios de evaluación se han enfocado en los tres niveles de la prevención:

- Prevención primaria: niños y niñas que no han sufrido abuso sexual infantil;
- Prevención secundaria: niños y niñas que están en situación de riesgo;
- Prevención terciaria: niños y niñas que ya han sufrido abuso sexual infantil.

Prevención primaria

Un estudio reciente del Reino Unido³ ha encontrado que como resultado de los programas de prevención primaria, “los niños y niñas han alcanzado logros significativos en lo que se refiere a la adquisición de habilidades de seguridad”. También establece que los programas dirigidos a los profesores han sido efectivos. Por otro lado, los programas dirigidos exclusivamente a padres, no han ofrecido resultados significativos.

El role-play fue especialmente efectivo a la hora de ayudar a los niños y niñas a retener y recordar la información al menos durante algunos meses; de todas formas, los niños y niñas más pequeños (3 a 7 años) tenían más dificultad para recordar lo que se les había enseñado.

Prevención secundaria.

Se han llevado a cabo muchos estudios acerca de si existen niños y niñas cuyo riesgo de sufrir abusos sea mayor que el de otros niños y niñas. En la mayor parte de los casos la respuesta es “sí”. Aunque tenemos pocas evidencias que permitan afirmar que los programas de prevención son eficaces en estos casos, sí que pueden ayudar a los niños y niñas a revelar su victimización sexual. De todas formas, aún no se sabe si la aparición de más testimonios de niños y niñas que han sufrido abusos tiene que ver con los programas de prevención primaria que se hacen en los colegios.

Prevención Terciaria

Los niños y niñas que ya han sufrido abusos constituyen el grupo de riesgo más grave. El tratamiento de estos niños y niñas también incluye el trabajo preventivo, y la necesidad de proteger a estos niños y niñas en el futuro, deberá ser tomada muy en cuenta.

Grupos con un riesgo especial de ser víctimas de abuso sexual infantil

La evidencia nos muestra que los grupos de niños y niñas cuyo riesgo es mayor incluyen:

- Niños y niñas en instituciones.
- Niños y niñas que no viven con sus padres (por ejemplo, niños y niñas de la calle).
- Niños y niñas con discapacidades.
- Niños y niñas con ausencia de habilidades sociales.

Existen muy pocos programas de prevención centrados en estos niños y niñas con este “riesgo especial”. Pero hay algunos, por ejemplo:

- ⇒ El módulo de formación relativo al abuso de niños y niñas discapacitados ('ABCD-pack' – Reino Unido)
- ⇒ Curso de formación para profesionales –de todo tipo- de centros infantiles. (Países Bajos)
- ⇒ Desarrollar habilidades de seguridad en niños y niñas con discapacidades (Reino Unido)
- ⇒ 'Si una chica dice NO' (Países Bajos)

³ Dierdre Macintyre and Alan Carr, "Prevention of Child Sexual Abuse: the Implications of Programme Evaluation Research", *Child Abuse Review*, Ed. Margaret Lynch and David Gough.

⇒ Tratamiento de discapacitados psíquicos víctimas de abuso sexual infantil (Países Bajos)

Proyectos Futuros

Lööf concluyó afirmando que Save the Children ha solicitado financiación para dos proyectos del programa Daphne 2001-2001:

1. Desarrollo de un módulo de formación para el tratamiento y la rehabilitación de jóvenes agresores sexuales (Dinamarca, Islandia, Noruega, Rumanía, España, Suecia)
2. Informe de la situación de los niños y niñas víctimas de abuso sexual infantil en el sistema legal (Dinamarca, Finlandia, Grecia, Islandia, Italia, Noruega, Rumania, España, Suecia).

El seminario de expertos constituye una buena experiencia de aprendizaje compartiendo información entre profesionales y entre países.

Discusión

La prevención en el marco familiar del abuso sexual infantil y el incesto presenta problemas especiales ya que es el ámbito en que con mayor frecuencia se presenta el abuso. Se deberían desarrollar programas específicos para atajar este problema. Los participantes hablaron de la necesidad de estandarizar los datos estadísticos de la incidencia del abuso sexual infantil en la UE. En este momento, cada país tiene sus propios criterios para medir el problema. Por ejemplo, algunos incluyen abusos sin contacto físico y otros no. Según Lööf, Save the Children considera que Eurostat es la agencia apropiada para realizar el trabajo de obtención de estos datos para asegurar que los diferentes países compilan estadísticas semejantes.

La siguiente tabla muestra las variaciones de los datos entre los diferentes países.

Prevalencia del Abuso sexual infantil en los países europeos.

	chicas(%)	chicos (%)
Austria	36	19
Bélgica	19	-
Dinamarca	14	7
Finlandia	7	4
Francia	8	5
Alemania	10	-
Grecia	16	6
Gran Bretaña	12	8
Irlanda	7	5
Países Bajos	33	-
Noruega	19	9
España	23	15
Suecia	9	3
Suiza	11	3

David Finkelhor (EEUU) 1994

3.- Presentación De los Programas de Prevención Nacionales

Islandia

Nombre del proyecto: Educación y prevención del abuso sexual infantil

Socios: Barnaheill (Save the Children, Islandia), Sindicato de profesores islandeses de educación infantil

Presentadores: Sveinbjörg Pálsdóttir, Barnaheill, y Hildur Kristín Helgadóttir

El proyecto de educación infantil Barnaheill, bajo la iniciativa Daphne, intenta:

- Formar y apoyar a los profesionales.
- Publicar y distribuir material educativo.
- Hacer presión para garantizar el bienestar de los niños y niñas en este asunto.

Sus principales objetivos son:

- Comprometer a los profesores de educación infantil en la prevención a través de la educación, promoviendo la toma de conciencia respecto a este problema y su motivación;
- Persuadir a las autoridades educativas de la necesidad de incluir el tema del abuso sexual infantil dentro del curriculum formativo de los profesores de educación infantil.

Barnaheill trabaja con el sindicato de profesores de educación infantil (FIL), quien facilita el contacto con los profesores y juega un importante papel en la formación continua. Hay tres miembros del sindicato en el grupo coordinador del proyecto, que se reúne regularmente para comprobar su seguimiento, visitar escuelas infantiles y otras organizaciones y establecer relaciones con los directivos del FIL.

El proyecto desarrollará:

1. Un material para ser usado en la formación continua del profesorado.
 - * Formación para el personal de las escuelas infantiles.
 - * Información acerca de los métodos para llevar a cabo un trabajo en prevención con niños y niñas de educación infantil.
2. Una propuesta para que las autoridades educativas incluyan el abuso sexual infantil en el curriculum formativo de los profesores.

El proyecto se presenta a los profesores a través de una carta del FIL, en una conferencia anual y en “una noche educativa”.

La **Evaluación** se llevará acabo con la colaboración de los directivos del sindicato.

“Necesitamos aprender cómo escuchar a los niños y niñas y entender su comportamiento y sus sentimientos. Los profesores tienen que hacer saber a los niños y niñas que les respetan y creen y que escuchan lo que ellos dicen”
Hildur Kristín Helgadóttir

“Los niños y niñas tienen muchas formas de expresarse”, dijo la profesora de educación infantil Hildur Kristín Helgadóttir. Los niños y niñas que han sufrido abusos sexuales expresan sus sentimientos a través de su conducta. En muchos casos pierden su fe en los adultos y los profesores necesitan tener una mejor formación para interpretar sus expresiones y emociones.

Los profesores temen informar a las autoridades cuando no están cien por cien seguros de que ha ocurrido un episodio de abuso. Pero en la mayoría de los casos—si no en todos— esas sospechas son acertadas y los profesores no deberían tener miedo a enfrentarse con un asunto que mucha gente encuentra “incómodo”.

Grecia

Nombre del proyecto: Abuso y Explotación Sexual Infantil: una iniciativa preventiva y educativa.

Socios: Save the Children, Grecia y el Instituto Técnico y Educativo de Atenas (TEI)

Presentadores: Vassiliki Sotiropoulou, Save the Children, y Dr Chris Mouzakis, jefe del Dpto. de Trabajo Social del TEI

Los objetivos del proyecto son:

- Formar a los estudiantes en el campo de la prevención y el tratamiento de la explotación y el abuso sexual infantil;
- Promover buenas prácticas en terapia, en el trabajo de prevención y en la legislación;
- promover intercambios transnacionales entre los estados miembros de la UE

El proyecto piloto se basa en un seminario de cinco días para formar a trabajadores sociales y sanitarios, enfermeras y profesores de educación infantil. Este se llevará a cabo en Atenas aunque está planeado llevar a cabo este seminario en otras zonas de Grecia.

El programa fue elaborado en colaboración con los directores de los tres colegios profesionales participantes en Atenas, PATRA y Heraclion. Los primeros cuatro días se realizarán talleres y sesiones plenarias y en el quinto habrá algunas visitas de profesionales.

Los temas incluirán:

- La identificación de grupos vulnerables y desarrollo de mecanismos de protección.
- El análisis del papel de los profesores, cuidadores, familia y sociedad y cómo hacerlos más eficaces en la protección de los niños y niñas.
- El análisis de la justicia juvenil y como evitar la revictimización.
- El rol de la privacidad y la revelación.
- La distinción entre abuso sexual infantil, explotación, incesto y el tráfico sexual infantil.
- Las dinámicas familiares.

- El diagnóstico y sistemas de referencia.

Los resultados del proyecto se espera que sean:

1. Un exitoso seminario con 100-150 participantes.
2. La movilización de recursos humanos de los diferentes departamentos de los colegios profesionales.
3. La Sensibilización de los estudiantes y darles un incentivo para que amplíen su conocimiento.
4. La difusión de la información.
5. La introducción de la asignatura “Abuso y explotación sexual infantil” en el currículum de las universidades.
6. El fomento del trabajo en red y el intercambio de buenas practicas en el ámbito nacional y europeo.

La Evaluación se realizará en tres niveles:

- Los participantes podrán hacer sus comentarios sobre el seminario en sesiones de grupo;
- Los participantes rellenarán un cuestionario acerca de la organización y los contenidos;
- El comité directivo del proyecto se reunirá para evaluar los datos del taller, los cuestionarios y los comentarios de los expertos.

Suecia

Nombre del Proyecto: Política/Manual para Entrevistas

Socios: Rädga Barnen (Save the Children, Suecia) y otras ONG suecas

Presentadoras: Anna Frenning y Eva Svedling, Rädga Barnen

En la actualidad, en Suecia se reconoce que el abuso sexual infantil ocurre en una gran variedad de escenarios, incluyendo instituciones, escuelas, clubes deportivos y escuelas. Nadie –ni siquiera Save the Children- puede estar seguro de que no tengan lugar abusos en nuestro lugar de trabajo. “Necesitamos un sistema que permita encontrar a la gente adecuada para el trabajo adecuado y que permita entrevistar a la gente que va a tener la responsabilidad de trabajar con niños y niñas”, dijo Anna Frenning.

El proyecto intenta concienciar al personal de Rädga Barnen y formular políticas de selección de personal y de voluntariado. También se elaborará un manual de entrevista para poder seleccionar adecuadamente a los candidatos para puestos de alto riesgo.

Existen pocas organizaciones en Suecia que sean competentes en la selección de personal, aunque cada vez hay más interés y está suponiendo un baremo de calidad. Rädga Barnen se ha reunido con la Cruz Roja, dos movimientos Scout, BRIS (Los derechos de los niños y niñas en la sociedad) y otras ONGs. Las autoridades deportivas se están haciendo conscientes de la necesidad de seleccionar bien a los monitores deportivos.

Rädga Barnen se plantea constituir una red de ONG que trabajen juntas para excluir a los pedófilos, y puedan aprender unas de otras. Hasta ahora muchas ONG han estado tan agradecidas a cualquier persona que pudiera apoyar con trabajo voluntario, que se olvidaban de hacer algunas preguntas a estos voluntarios. Pero la sociedad en su conjunto debe acostumbrarse a la

idea de la selección incluso en el voluntariado, y deberá ser aceptada como una parte del proceso de reclutamiento para todos aquellos puestos en los que se trabaje con niños y niñas.

En Suecia, Rädde Barnen tiene 6,000 miembros activos, organizados en 260 sociedades, 28 asociaciones regionales y una federación nacional. Cada sección es legal y económicamente independiente. Algunos de los miembros han recibido formación acerca de los derechos del niño y legislación. Los grupos locales desarrollan sus propios proyectos y actividades, que incluyen centros de familias y campamentos de verano. Hasta ahora, Rädde Barnen ha introducido la selección de personal en una de sus actividades: la Línea de Ayuda. Antes de ser aceptados, un psicólogo entrevista a los voluntarios que cogerán el teléfono.

Las ONG han reaccionado de forma muy positiva a esta iniciativa y se están planteando realizar colaboraciones en el futuro. Las sugerencias que hay hasta ahora para estas acciones futuras son elaborar un código de conducta, material para los niños y niñas y artículos para periódicos. Con el apoyo de Daphne, el proyecto podrá seguir varios años. Aún se tiene que diseñar y realizar la evaluación.

España

Elena Hayward, Save the Children, España, afirmó que en España se está incrementando la toma de conciencia del problema del abuso sexual infantil, incluyendo la realización de algunos programas de prevención. Aunque aún hay pocos programas que se han evaluado, Hayward presentó dos que sí han sido evaluados.

Nombre del proyecto: Prevención del abuso sexual infantil

Presentadora: Amaia del Campo, psicóloga y profesora de la Universidad de Salamanca.

El proyecto elaboró guías informativas para padres y educadores y unidades didácticas para educación infantil, primaria y secundaria. Los participantes incluían 82 niños y niñas, 254 padres y 26 madres.

Se dividió a los niños y niñas en un grupo experimental y dos grupos control. El grupo experimental tuvo dos sesiones de formación relativas al abuso sexual infantil. A uno de los grupos control se le dio un programa de educación sexual, y sobre el otro grupo no se hizo intervención de ningún tipo. Un 70% de los padres tomaron parte en el programa; una proporción más alta de la esperada.

El proyecto fue evaluado antes y después de las sesiones, en un seguimiento de 8 meses de duración y en una reunión final con educadores que actuaban de observadores.

El grupo experimental informó de un incremento considerable tanto en conocimientos como en habilidades. El 97% de los niños y niñas se sentían más seguros, y el 95% estaban satisfechos con el programa. Los profesores informaban que no habían aparecido ni problemas de disciplina ni miedos



entre los niños y niñas. Encontraban que un 71% ayudaba más a sus semejantes y un 86% tenía más confianza en sí mismo. EL 98% de los padres sentían que sabían más acerca del tema de los abusos sexuales.

Nombre del Proyecto: 'Ep! No badis!' (¡Eh!, Ten cuidado!) Programa Comunitario para la Prevención del Abuso sexual Infantil y otras formas de maltrato.

Presentador: José Manuel Alonso Varea, Universidad de Barcelona
Josep Rodriguez Roca, Universidad de Barcelona

Este proyecto piloto intenta ayudar a los niños y niñas y a los adultos a desarrollar medidas de protección simples para prevenir el abuso sexual infantil. Se implementa a través de un equipo local, que ofrece apoyo a las familias e involucra a los profesores y profesionales sanitarios, a las autoridades e instituciones locales y a la policía.

El Observatorio para la Investigación sobre la Salud y el Bienestar ha llevado a cabo una evaluación, basada en cuestionarios respondidos por todos los grupos participantes.

El feedback de las sesiones de formación para profesionales muestra que un 92% de los participantes las encontraron interesantes y un 83% originales e innovadoras; un 89% califica a los ponentes de los cursos de buenos o muy buenos, y una proporción similar le recomendaría el curso a otros colegas. El 77% de los participantes deseaban mantenerse en contacto con el programa. Los niños y niñas también incrementaron sus conocimientos acerca del abuso sexual infantil. Se está estudiando la posibilidad de extender el proyecto a otras ciudades.

Finlandia

Nombre del proyecto: Turismo sexual: campaña con folletos en la frontera entre Rusia y Finlandia.

Socios: Pelastaka Lapset, (Save the Children, Finlandia), Ministerio de Salud y Asuntos sociales de Finlandia, Aduanas, Policía Central Criminal, Red de Ferrocarriles Fineses.

Presentadores: Eija Paloheimo-Virtala y Pirjo Kiiskinen, Pelastaka Lapset

Bajo la ley finesa y desde 1999 cualquier acto sexual que ponga en peligro el desarrollo normal de un menor de 16 años es ilegal. La legislación también establece que los ciudadanos o residentes fineses serán perseguidos si cometen un acto sexual ilegal en el extranjero.

Save the Children está distribuyendo folletos en la frontera con Rusia, recordando a los turistas que el abuso sexual infantil es un delito, y haciendo un llamamiento para que respeten los derechos humanos. Esta campaña de información se diseña para disuadir a los finlandeses de viajar a Rusia para cometer abusos sexuales. Gracias a la cooperación de la Red de Ferrocarriles fineses, se distribuyen estos folletos en todos y cada uno de los trenes que cruzan la frontera.

En agosto de 1998, Pelastaka Lapset también tomó parte en el seminario de Helsinki para compartir los últimos descubrimientos acerca del tratamiento del abuso sexual infantil. Participaron trabajadores, profesores, oficiales de policía y jueces de toda Finlandia. La siguiente tarea a abordar deberá ser el conocer el alcance del abuso sexual infantil en el país. Existe una iniciativa legal para evaluar y seleccionar a todos aquellos que quieran trabajar con niños y niñas.

Save the Children Finlandia lleva 80 años pero se incorporó a la alianza sólo desde hace uno. Dirige 5000 hogares infantiles. Su principal trabajo es la formación en habilidades parentales. En estos momentos se está incrementando el número de niños y niñas a los que Save the Children cuida simplemente porque sus padres están “demasiado cansados” o no están interesados en cuidar de ellos. No tienen problemas específicos como desempleo o alcoholismo, pero parece que sus hijos no les importan. Esto es muy difícil de explicar a los niños y niñas.

Las últimas cifras de las que disponemos establecen que en Finlandia, en los años 1990-91, existían unos 1000 casos en los que había sospecha de abuso sexual infantil. De estos 1000, un 30% se confirmaron.

Rumania

Nombre del proyecto: Actividades para la formación, la educación y la toma de conciencia.

Presentadora: Gabriela Alexandrescu, Salvati Copiii (Save the Children, Rumania)

Salvati Copiii se unió a la Alianza Internacional en 1991. Las tres prioridades principales en el país son:

- Hacer que las leyes sean conformes a la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño.
- Elaborar programas de educación familiar.
- Organizar formación para los especialistas que trabajan con niños y niñas.

Los niños y niñas con necesidades especiales son niños y niñas en instituciones, niños y niñas de la calle, niños y niñas de familias en crisis y niños y niñas vulnerables.

En Rumanía, el tema del abuso sexual infantil se ha empezado a estudiar recientemente. Las familias tradicionalmente son cerradas y paternalistas. Se sabe muy poco de lo que pasa de puertas adentro. El gobierno tiene aún que considerar este problema seriamente ya que no existe legislación, no hay estructuras para la intervención ni profesionales que trabajen este tema. Es difícil encontrar datos estadísticos y éstos reflejan solo los casos que han ido a los tribunales, no el alcance real del problema.

Actividades realizadas:

- 1994 Estudio sobre el abuso y la explotación sexual de los niños y niñas de la calle.
- 1996 Estudio nacional sobre el abuso sexual infantil, en colaboración

- con el gobierno Rumano.
- 1997 Seminario técnico acerca de niños y niñas que han sufrido abuso y negligencia (con Rădda Barnen y la Clínica de los Niños y niñas en Estocolmo)
- 1998 Formación para especialistas que trabajan con familias (con Rădda Barnen)
- 1998-99 Se inauguraron tres centros de asesoramiento para niños y niñas y familias en Bucarest, Lasi y Timisoara.
- 1999 Formación a voluntarios sobre el abuso sexual infantil.

El estudio de 1994 encontró que desde 1990 a los agresores les atrae el país dado el número tan elevado de niños y niñas desprotegidos. Con la información de los propios niños y niñas se han identificado a 50 agresores sexuales extranjeros que actuaban en Rumanía. Este dato se traspasó a las autoridades. La policía ha atrapado a cinco de ellos y los demás abandonaron el país. Para Rumania es realmente importante tomar parte del programa Daphne.

Actividades del año 2000

Formación:

- especialistas de los centros de asesoramiento: se han abierto dos más lo que hace un total de cinco centros.
- Profesionales del departamento de Protección a la infancia.
- Policía.
- Médicos
- Expertos de los departamentos de salud, educación y derechos humanos.
- Voluntarios.

Publicaciones

1. “Niños y niñas que sufren abusos y negligencia: Cómo identificarlos y qué hacer”. Distribuido de forma gratuita como parte de los cursos de formación en colegios y escuelas infantiles.
2. “Como comunicarte con tu hijo”. Dirigido a padres de niños y niñas de entre 2 y 7 años.
3. Traducciones de *Visión y Realidad y Secretos que destruyen*.
4. Estudios sobre el abuso sexual infantil y la negligencia. Análisis en los centros de asesoramiento.

Formación en los colegios.

En Junio y Julio varios expertos de los centros visitaron los colegios y trabajaron con 500 niños y niñas, 320 padres y 80 profesores. En los centros están trabajando 29 expertos (asesores legales, trabajadores sociales, psiquiatras y psicólogos) y entre 20 y 25 voluntarios.

Planes para las actividades futuras.

- Implementar un Plan Nacional de Acción para la prevención e intervención en el abuso sexual infantil, incluyendo propuestas legislativas y programas de prevención. Se organizará un seminario técnico dirigido a todos los expertos que trabajen en esta línea.
- Diseñar una Guía para la Buena Práctica para los profesionales.

- Crear una base de datos.
- Establecer una red de trabajo para la prevención y la intervención.

Los cinco centros de asesoramiento han tratado con unos 486 casos entre enero y Julio del 2000, incluyendo 41 casos de abuso sexual infantil. Las familias se enteran de la existencia de los centros a través de los medios de comunicación o porque son derivados por la policía o las autoridades locales. “Aún tenemos mucho trabajo que hacer” concluyó Alexandrescu.

Dinamarca

Nombre del proyecto: Formación para profesores de escuelas infantiles y colegios.

Presentador: Vernon Jones

El alcance del problema en Dinamarca:

En 1988 se llevó a cabo una encuesta sobre una muestra de 2000 personas. Contestó a la misma un 66%:

- Un 14% de las mujeres y un 7% de los hombres afirmaron haber sufrido abusos sexuales cuando eran niños y niñas.
- En el caso de las niñas el 90% de los agresores eran hombres.
- En el caso de los niños y niñas, el 26% de las agresoras eran mujeres.
- El 60% de los niños y niñas y el 52% de las niñas nunca contaron a nadie los abusos.

Las leyes de información de Dinamarca establecen que cualquiera que trabaje con niños y niñas puede ser ingresado en prisión por un periodo de hasta 4 años si no informa a las autoridades de la sospecha de un caso de abuso sexual infantil. Aún así, el nivel de negación es muy alto. Un caso muy publicitado de 1993, en el que uno de los miembros de una familia fue acusado de abusar de un niños y niñas discapacitado fue puesto en libertad tras una apelación, también ha fomentado los profesionales no informen a las autoridades cuando sospechan que están ante un caso de abuso.

El proyecto Daphne se centra en el asesoramiento a profesores y educadores acerca de los indicadores y los síntomas de abuso sexual infantil. Las investigaciones muestran que los profesores tienen una falta de información en cuanto a qué es el abuso sexual infantil y qué deben hacer si sospechan que están ante un posible caso. El trabajo de Red Barnet intenta incrementar la toma de conciencia entre padres y profesores acerca de cómo prevenir el abuso sexual infantil.

También llevamos a cabo una obra de teatro basada en un vídeo canadiense que se titula “Mi cuerpo es mío” en el que los actores aconsejan a los niños y niñas.

4. Programas de Prevención para grupos vulnerables

Merry Cross, psicóloga educativa y experta en la protección de niños y niñas discapacitados, Reino Unido.

La mayor parte de los programas de prevención están dirigidos a niños y niñas. Vamos a ver qué se les dice a los menores y si estos mensajes son apropiados para las necesidades de los grupos más vulnerables.

Mensaje 1: “No te vayas con extraños”

Este mensaje no tiene mucho sentido dado que la mayor parte del abuso sexual infantil es intrafamiliar. Pero para niños y niñas pequeños y discapacitados es aún más inapropiado dado que conocen a gente nueva todos los días: casi todo el mundo es un extraño. Los niños y niñas con discapacidades están a cargo de grupos de personas muy numerosos, que cambian regularmente. Los niños y niñas con dificultades de aprendizaje también presentan problemas a la hora de entender quién es un extraño: en un programa se necesitaron diez sesiones antes de que los niños y niñas comprendieran el concepto de “un extraño”.

Mensaje 2: “No, vete, dilo”

En la práctica, es difícil que un niño actúe así. En primer lugar, a los niños y niñas se les enseña que obedezcan a los mayores. Ese es el núcleo fundamental de su aprendizaje, especialmente en el caso de niños y niñas discapacitados. Por tanto, es extraordinariamente difícil que un niño diga “no”. Algunos niños y niñas pueden además tener dificultades de comunicación e incluso pueden carecer del vocabulario que les permita decir que no.

El “vete” es también difícil puesto que muchos niños y niñas pueden no saber encontrar un lugar seguro y además un adulto puede impedirselo. Finalmente, las investigaciones muestran que la mayor parte de los adultos no cree a los niños y niñas cuando éstos revelan que son víctimas de abuso. Por otro lado, los niños y niñas discapacitados no suelen tener el vocabulario necesario para hablar del tema.

Mensaje 3: “Tu cuerpo es solo tuyo”

Los niños y niñas pequeños reciben constantemente el cuidado íntimo de los adultos. Esto también ocurre en el caso de niños y niñas discapacitados, los cuáles son aseados, bañados, etc... frecuentemente por extraños. La frontera entre “mi” cuerpo y el cuerpo “de otro” es muy difícil de establecer para los niños y niñas dado el fácil acceso que los adultos tienen al cuerpo de los pequeños.

<p><i>“Hay muchas cosas que ni el más brillante de los niños y niñas es capaz de hacer para evitar el abuso. La mayor parte de la responsabilidad es nuestra”</i> Merry Cross</p>
--

¿Qué pueden hacer los adultos para evitar que los niños y niñas sufran abusos?

Ahora se sabe mucho más acerca de los pedófilos. Sabemos que no los podemos reconocer nada más verlos y que no actúan de forma impulsiva ante una necesidad urgente de sexo. Planifican, estudian y tratan a los niños y niñas y a sus familias tanto como sea necesario para que todos confíen en ellos y se haga así más difícil que el niño hable tras el abuso. Esto ocurre también en los casos de abuso intrafamiliar. Muy pocos pedófilos abusan solo de un niño. Un estudio de EEUU planteó el caso de un pedófilo que abusó de cientos de niños y niñas.

Los pedófilos necesitan expresar su poder sobre otros y por eso usan a los niños y niñas. Éstos constituyen el grupo de la población menos poderoso.

“Todo abuso es un abuso de poder. Tenemos que manejar el poder en estas relaciones. Tenemos que manejar el hecho de que a un niño se le ha retirado su poder y debemos encontrar el modo de devolvérselo”
Merry Cross

Información»

Ser capaz de elegir»

Hacer tus propias elecciones = PODER

¿Cómo eligen los agresores a los niños y niñas?

Dado que los agresores buscan a niños y niñas sobre los cuáles sea fácil ejercer el poder, aquellos buscan (por ejemplo):

- Familias con necesidades emocionales o económicas;
- Niños y niñas que creen que son “malos”, o aquellos que no son valorados por la sociedad;
- Niños y niñas con una autoestima baja o que necesitan amor y atención;
- Niños y niñas que se sienten aislados de sus amigos y su familia, o que han sido rechazados por sus familias o comunidades;
- Niños y niñas para quienes es difícil decirle a nadie lo que está pasando, o a los que difícilmente se va a creer (se les considera “mentirosos” o “niños y niñas problemáticos”);
- Niños y niñas que físicamente no pueden defenderse;
- Niños y niñas que creen ser invulnerables (los agresores los consideran “un reto especial”);
- Niños y niñas que ya han sufrido abusos.

La mayor parte de los programas de prevención se dirigen a niños y niñas cuando en realidad deberían ser el último grupo a quien dirigirse.

Los niños y niñas viven en un microsistema (familia, colegio, amigos) en el que existen una serie de sistemas superiores que culminan en el macrosistema de las creencias sociales y culturales. Este macrosistema ofrece una racionalización de las desigualdades en cuánto al poder⁴. La

⁴ Dick Sobsey, Violence and Abuse in the Lives of People with Disabilities, 1994

sociedad cree que existen unos niños y niñas que no merecen el mismo esfuerzo y la misma inversión económica que otros. Estamos hablando de niños y niñas con dificultades de aprendizaje, adolescentes conflictivos...

Todos los niños y niñas marginados están en un riesgo mayor, en parte porque están fuera de nuestra vista; están “escondidos” en instituciones, en prisiones juveniles, o en hospitales. En estos casos, hay poca gente que pueda ver lo que está pasando. Los agresores buscan niños y niñas también en estos lugares porque es fácil operar sin ser descubierto.

Los niños y niñas discapacitados tienden a vivir en instituciones y por tanto son un blanco perfecto para los pedófilos. Incluso los niños y niñas discapacitados que viven con sus familias tienen necesidades económicas, son rechazados por la comunidad y plantean muchas necesidades diferentes.

¿Cómo minusvalora la sociedad a los niños y niñas con discapacidades?

- En el Reino Unido es legal practicar un aborto a un feto discapacitado hasta el momento de su nacimiento.
- A los padres se les aconseja que “intenten tener otro hijo” o que den al niño en adopción.
- Existe una fuerte presión social para realizar exámenes prenatales y considerar la opción del aborto.
- Se acepta que niño discapacitado esté separado de sus padres largos periodos de tiempo.
- Las intervenciones médicas se dirigen a hacer “normal” a un niño discapacitado”.
- Se fomenta que los padres decidan someter a los niños y niñas a programas de tratamiento muy largos que les impiden disfrutar de una vida normal.
- Aunque la situación varía mucho de unas zonas de Europa a otras, en algunos países se ve a los niños y niñas discapacitados como algo vergonzoso que hay que esconder.

Modelos de discapacidad

Modelo religioso/espiritual

La discapacidad es un castigo por haber hecho algo mal. En los cuentos para niños y niñas se iguala discapacidad a tristeza. Este modelo enseña a la gente a tener miedo a la discapacidad.

Los **niños y niñas** discapacitados piensan “soy malo; merezco lo que me pasa”. La **Sociedad** les mantiene apartados de su vista. Los **agresores** se dirigen a ellos porque estos niños y niñas “no son importantes”. “Lo que no se ve no existe”.

Modelo médico

Este modelo enseña a la gente discapacitada que “tienen algo mal que no les permite ser mejores”

Los **niños y niñas** sienten que no son lo suficientemente buenos y que, por tanto, merecen lo que les ocurra. “Ellos saben como hacerme mejor así que debo hacer lo que me digan”. La **Sociedad** les ve como “no normales”. Los médicos asumen el poderoso rol de “ser los encargados de normalizarlos”. Estos niños y niñas suponen un problema médico, no una responsabilidad para toda la sociedad.

El **agresor** les dice que son atractivos y les ofrece una experiencia “normal” (sexo). Él cree que no son del todo humanos, por tanto no importa mucho lo que se les haga.

Modelo económico

A la hora de elaborar políticas en el Reino Unido, las consideraciones económicas desbancan cualquier otra. Los agresores pueden ejercer su poder ofreciéndose a pagar el tratamiento, por ejemplo.

Modelo social

La gente discapacitada dice que la mayor discapacidad es la presión a la que se ven sometidos. La sociedad causa esos daños con las guerras y la pobreza, por ejemplo. Las dificultades de aprendizaje aparecen frecuentemente tras un episodio de abuso (abuso sexual infantil, o abuso de drogas o maltrato). La sociedad además incapacita a estas personas poniendo barreras a su participación.

“Una vez que la autoestima del niño ha descendido, el riesgo de que sufra cualquier tipo de abuso se incrementa”

Merry Cross

La mayor parte de los sistemas no tienen en cuenta a los niños y niñas discapacitados, extranjeros,... Save the Children debe cuestionarse si sus programas consideran a los niños y niñas con discapacidades, aunque no estén dirigidos específicamente a ellos. Los proyectos que tengan en cuenta a los niños y niñas discapacitados, serán mejores para todos los niños y niñas.

“¿El sistema judicial apoya a los niños y niñas discapacitados? En el Reino Unido no, porque están diseñados por varones adultos y no adultos. Este fallo en el diseño hace que no se considere a la mayor parte de la gente, especialmente a los niños y niñas y a las víctimas de abusos”.

Merry Cross

En el Reino Unido, los políticos tratan de “dividir” las responsabilidades en torno a las personas con discapacidades (transporte, empleo, salud, etc...). El resultado es que los niños y niñas discapacitados están a cargo de muchas instituciones diferentes, cada una de las cuáles ofrece un determinado tipo de servicio en el que trabajan muchos adultos. A los niños y niñas con discapacidades les atienden como media de 20 a 26 adultos a lo largo de la semana.

Así, la sociedad crea niños y niñas vulnerables, porque no se diseñan programas que los tengan en cuenta y porque se les medicaliza.

Los niños y niñas no están necesariamente mejor protegidos porque exista una gran variedad de servicios, si éstos no trabajan de forma coordinada. La pedofilia surge en situaciones caóticas, cuando no hay reglas o cuando existe una vigilancia inadecuada.

¿Qué es lo que dificulta la detección de los pedófilos?

- Se esfuerzan mucho en ayudar y en ser estimados.
- Pueden tener autoridad moral o una posición de poder.
- La protección a la infancia es un punto “fuera de agenda”.
- Son protegidos por el resto de la familia, por ejemplo por su pareja.
- Es fácil encontrar en las instituciones lugares para cometer los abusos.
- Hay gente que está deseando librarse de los niños y niñas por un rato, y agradecen mucho la “ayuda” de otra persona.
- Sus colegas pueden temer perder su empleo si hablan.

Dentro de las familias, los agresores dirigen sus conductas a niños y niñas que son rechazados por otras personas.

Es un mito que:

- a) Los pedófilos no abusen de los niños y niñas “feos”. Precisamente estos niños y niñas son vulnerables porque su autoestima suele ser baja.
- b) Es más difícil que los niños y niñas sufran abusos por parte de miembros de su familia extensa.

Cualquier niño que se sienta rechazado por su familia está en un riesgo mayor (por ejemplo los niños y niñas de la calle, muchos de los cuáles se refugian de su situación, en el abuso).

Para los niños y niñas que pertenecen a grupos marginales, como las minorías étnicas, es mucho más difícil revelar el episodio de abuso.

Comunicación

La mayor parte de los niños y niñas con dificultades de comunicación no tienen vocabulario para designar sus partes íntimas, ni los episodios de abuso.

Por ejemplo, el sistema Makaton del lenguaje de signos para niños y niñas con dificultades de aprendizaje usa imágenes y signos. Recientemente se han establecido signos para designar a las partes íntimas, pero no hay ninguno para actos abusivos. La persona que enseña el vocabulario a este tipo de niños y niñas es la que decide si enseña o no las “palabras” para esas partes. Estamos una vez más ante un ejemplo de ejercicio de poder.

“Mi trabajo trata de ofrecer poder a los niños y niñas con discapacidades. Cuánto más y mejor puedan comunicarse con mucha gente, mayor vocabulario tendrán y por tanto más capaces serán de decirle a alguien lo que ha pasado”
Merry Cross

Programa de Acción para instituciones

Es importante fomentar la toma de conciencia por parte de las instituciones sobre el abuso sexual infantil.

Se deben dar estos 7 pasos:

1. Realizar un compromiso explícito acerca de la protección a la infancia, y que quede reflejado en los diferentes procedimientos que tienen estas instituciones.
2. Diseñar definiciones claras de Buenas Prácticas, especialmente cuando se trata de cuidados íntimos (bañar, asear...).
3. Crear un ambiente abierto a la evaluación y la crítica.
4. Promover el respeto a la diversidad cultural, étnica e individual.
5. Establecer un contacto estrecho con las familias y las comunidades en las que haya personas discapacitadas.
6. Conseguir que el abuso sea un tema “en la agenda” y se tome realmente conciencia del problema..
7. Garantizar la protección del personal que revela un caso de abuso. Los esfuerzos que se hacen en estos momentos están dirigidos sobre todo a evitar la publicidad negativa para la organización/institución afectada.

¿Qué se ha hecho en nombre de los niños y niñas con dificultades en el Reino Unido?

El módulo de formación *ABCD* se centra más en incrementar la toma de conciencia del problema de los abusos sexuales, que en la prevención. Algunas instituciones han elaborado sus estatutos incluyendo los derechos del niño. Se ha intentado incluir formación en asertividad en los currículum de los niños y niñas, pero aún queda mucho para que eso se lleve a cabo. El primer paso es poner en práctica la formación en “no-obedecer-siempre”.

¿Qué significa proteger a los niños y niñas del abuso sexual infantil?

A menos que rechacemos la presión que sienten determinados grupos de la sociedad, continuarán siendo el objetivo de los agresores. Necesitamos cambiar nuestros prejuicios.

Cross enfatizó la responsabilidad que la sociedad y los políticos tienen en:

- El rechazo de la marginación de grupos e individuos, valorando a todos los niños y niñas por igual.

- La promoción de la toma de conciencia en torno al abuso sexual infantil.
- El diseño y la oferta de servicios que **incluyan** a todos los niños y niñas.
- El rechazo del modelo médico de la discapacidad y ofrecimiento de servicios que cubran las necesidades de estas personas.
- El establecimiento de salarios y formación adecuada para las personas que trabajan con niños y niñas (los salarios bajos y las condiciones de trabajo pobres dan a entender que el trabajo con niños y niñas no es relevante).
- La cualificación del personal de las instituciones y en el diseño de políticas y procedimientos relativos a los cuidados íntimos.
- Asegurar que existe alguien que sabe todo lo que le ocurre a un niño.
- La potenciación del máximo de comunicación con todos los niños y niñas.
- El apoyo a las familias para reducir la vulnerabilidad de aquellas personas con necesidades afectivas, económicas, sociales...

5.- Evaluación de los Programas de Prevención

Frans Mikael Jansen, responsable de programas de desarrollo, Dinamarca.

Jansen describió un programa de la televisión danesa que pretendía disuadir a los niños y niñas de empezar a fumar. Se dirigía a niños y niñas de una edad determinada y se realizaba un seguimiento durante nueve años. La evaluación que se realizó cuando terminaban el colegio mostró que la proporción de niños y niñas que fumaban era igual para aquellos que habían participado en el programa que aquellos que no lo habían hecho. El director del programa insistía en que había sido un éxito porque a la gente le gustaba: el programa gustó a los profesores y a los chavales, pero no evito que comenzaran a fumar.

Esto plantea la pregunta crucial de ¿cómo evaluar?

“La evaluación trata de establecer si lo que hacemos marca o no una diferencia en la dirección que pretendíamos”
Frans Mikael Jansen

Podemos hablar de dos tipos de evaluación: *formativa* y *sumativa*. La evaluación formativa tiene lugar durante el proyecto y la sumativa se lleva cabo al final, para saber si éste surtió efecto.

La evaluación tiene diferentes objetivos:

- a) Control: ¿El programa merece la pena económicamente?
- b) Aprendizaje: Para mejorarlo en el futuro.
- c) Evaluación cuidadosa: para hacer ajustes a pequeña escala.
- d) Responsabilidad: Ser capaz de demostrar a otros el resultado.
- e) Replicabilidad: (relacionado con aprendizaje): ser capaz de repetir el proyecto, quizá en mayor escala.

Grandes promesas y pequeños efectos:

Los criterios de la evaluación deberán estar bien ajustados. Si los objetivos del programa son demasiado ambiciosos, la evaluación del mismo será muy decepcionante.

Se deberá considerar la evaluación desde el inicio del proyecto y, por tanto, en el diseño de la misma se incluirá la planificación del proyecto. Desde el primer momento se deberán tener en cuenta aspectos relativos a la evaluación, como los costes, los indicadores a elegir, y cuáles son los aspectos del programa que vamos a medir.

Niveles en los objetivos y de la evaluación:

Los temas a examinar y algunas de las preguntas que debemos responder son:

- I. Objetivo a desarrollar: ¿Forma parte el proyecto de un plan más amplio?
¿Cómo contribuirá a ese plan?

- II. Objetivo del proyecto: ¿Cuáles son los objetivos específicos del proyecto?
- III. Producción: ¿Qué produce o elabora el proyecto? (por ejemplo materiales, publicaciones)
- IV. Actividades: ¿Qué hacen las personas involucradas en el proyecto (seminarios...).
- V. Proceso.
- VI. Progresos: Por ejemplo ¿Se han entendido los contenidos?
- VII. Resultados: ¿Qué cambios se han conseguido?
- VIII. Impacto: ¿Cuánto durarán esos cambios?

Estos niveles evalúan aspectos diferentes pero relacionados. Por ejemplo, si el objetivo II no contribuye al objetivo I, entonces los objetivos III y IV no merecerán mucho la pena. En otras palabras, como hemos visto en el caso del programa anti tabaco, el proyecto puede tener éxito si contemplamos la producción, pero no si consideramos la consecución de sus objetivos.

Programas de prevención

En el caso de los programas de prevención del abuso sexual infantil, el objetivo está bastante claro, pero la evaluación puede ser bastante problemática dados los **tabúes**, que inhiben a la población para hablar libremente, y la **ética** que quizá limite las revelaciones de casos de abuso.

Agresores: el objetivo es cambiar su comportamiento. El agresor debe obtener información» cambiar su actitud y desarrollar la voluntad de dejar de abusar» cambiar sus conductas

Víctimas: el objetivo es evitar el abuso. Las víctimas [potenciales] deben obtener información» aprender herramientas y habilidades (cómo decir “no”)» desarrollar su autoestima y fuerza moral (estar convencidos de que pueden evitar/parar el abuso)» cambiar sus conductas.

Personas Influyentes (familia, profesores, etc...): deben obtener información » adquirir herramientas y habilidades (por ejemplo, dónde solicitar ayuda) » transformar su actitud (por ejemplo, estar dispuestos a intervenir rápidamente) » cambiar su conducta.

Pasar de un nivel a otro va siendo cada vez más difícil y requiere más tiempo.

La formación y el aprendizaje pueden ser evaluados utilizando cuatro puntos clave:

- Reacciones (¿Te ha gustado?).
- Aprendizaje (¿Se ha interiorizado el mensaje?).
- Competencia en la actuación (¿Has adquirido las habilidades para poder aplicar el mensaje?).
- Impacto (cambio en el comportamiento: ¿Vas aplicar lo que has aprendido?).

El programa se diseña para que los participantes se trasladen del **Punto A-Línea Base** (conducta/problema existente) al **Punto B- el futuro**. El nivel de cambio se evaluará con relación al conocimiento, a la actitud y a la práctica. Para ello se escogerá no solo un método, sino también unos **indicadores** (medidas estándar). Ver la figura 2.

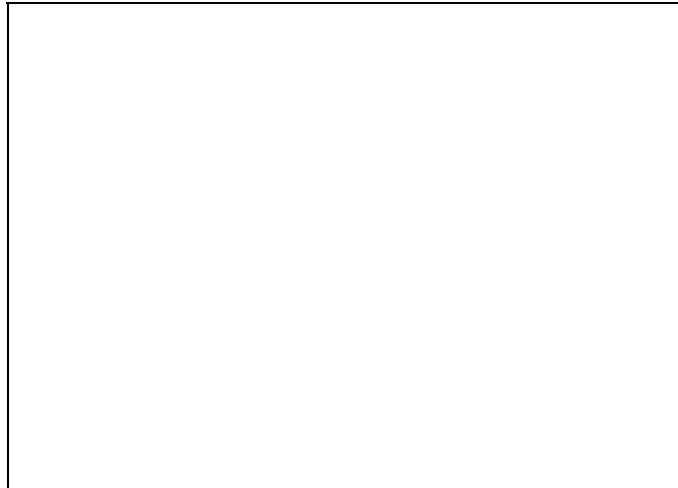


Figura 2

Los métodos de evaluación pueden incluir entrevistas, cuestionarios (no son altamente fiables, pero se pueden repetir para establecer puntos de comparación), grupos de análisis (en los que se establecen interacciones), realización de dibujos (antes y después de la intervención), estadísticas, sondeos de opinión, pruebas (probar el proyecto en un grupo pequeño antes de redefinirlo para un grupo mayor), grupos control, cuasi - feedback (analizar la primera reacción de los destinatarios del programa) y otro tipo de indicadores.

6. Implementación y Evaluación de los Programas de Prevención dirigidos a la Protección de niños y niñas con Riesgos específicos (por ejemplo, con dificultades auditivas)

Marit Hoem Kvam, investigadora y experta en necesidades educativas especiales, Noruega.

En Noruega, desde 1976, y por ley, los niños y niñas con discapacidades deben ser integrados en las escuelas normales. Los niños y niñas sordos son los únicos que están en clases separadas dadas sus necesidades de comunicación. Marit Hoem Kvam dijo que hasta los años 90, el tema del abuso sexual infantil, especialmente de niños y niñas discapacitados, en Noruega estaba rodeado de un halo de tabú y de ignorancia. Mucha gente prefería negar que existiera.

“A pesar de haber trabajado con niños y niñas sordos durante años, nunca pensé que pudieran sufrir abusos sexuales. Nunca consideré el tema. Nadie lo hizo”

Marit Hoem Kvam

En 1995, con el apoyo económico de Save the Children, ella realizó el primer estudio en los países nórdicos sobre abusos a discapacitados: *El Abuso sexual infantil de los Niños y niñas con Discapacidades: visión panorámica y análisis de las investigaciones internacionales*⁵.

Hoem estima que la prevalencia del abuso sexual infantil varía mucho, debido a un gran número de factores, que incluyen la definición, la metodología y las diferentes tasas de respuesta de los estudios. De todas formas, en una revisión de 16 estudios de Canadá y EEU del año 1997, Gorey y Leslie⁶ estimaron que, excluyendo los casos en los que no hay contacto físico del 12 al 17% de las chicas y del 5 al 8% de los chicos han sido objeto de abusos sexuales. Un estudio noruego (Tamb) de 1994 hablaba de un 13 y un 7% respectivamente.

Otras investigaciones de EEUU sugieren que los niños y niñas discapacitados tienen una probabilidad dos o tres veces mayor de sufrir abuso sexual infantil que los niños y niñas sin discapacidades. Aproximadamente un 9-12% de los niños y niñas norteamericanos tienen alguna discapacidad, y en Noruega esta cifra es del 11%. Si consideramos similares las tasas de abuso sexual infantil y de discapacidad de los dos países, podríamos esperar que el riesgo se incrementará también de forma similar. Dado que se estima que un 4% de los niños y niñas noruegos sufren

⁵ M.H.Kvam, *Seksuelle overgrep mot barn med funksjonshemning. En oversikt over og analyse av nasjonal og internasjonal forskning*, Redd Barnen, Oslo, 1995.

⁶ K.M.Gorey and D.R.Leslie, 'The prevalence of child sexual abuse: Integrative review adjustment for potential response and measurement biases', *Child Abuse and Neglect*, 1997.

una incapacidad severa⁷, este grupo constituiría el 8-12% de los niños y niñas que acuden al hospital por sospechar que son víctimas de abusos.

Investigaciones en los Hospitales Noruegos

Para probar estas hipótesis, Hoem Kvam envió cuestionarios a todos los departamentos de pediatría de los Hospitales noruegos⁸. Los 26 contestaron. Ella descubrió que los niños y niñas con discapacidades constituían sólo el 6.4% de los examinados, y aquellos cuya discapacidad era severa eran sólo el 1,75 del total. Además una proporción muy alta, eran niños y niñas.

Propuso cuatro explicaciones para estas cifras (menores a las esperadas) relativas al abuso sexual infantil en niños y niñas con discapacidades.

1. Problemas de comunicación y revelación del abuso. No es fácil descubrir un abuso sexual infantil a menos que sea muy evidente.
2. En el caso de los niños y niñas con discapacidades, la vigilancia en cuánto al abuso sexual infantil es menor, con lo cuál muchos casos se ignoran.
3. Las instituciones no informan de los casos por miedo a dañar su reputación.
4. Reticencias de los padres o cuidadores con respecto al sistema judicial.

Ninguna de estas explicaciones es aceptable. Es esencial que se prevenga o detenga el abuso sexual infantil, independientemente de las capacidades de los niños y niñas.

Hoem Kvam está actualmente ampliando su investigación a través de un cuestionario en el que se pregunta a adultos sordos si sufrieron abusos cuando eran niños y niñas. Hasta ahora han respondido 432, y se están analizando las contestaciones.

“Deberíamos cuidar a la gente que trabaja en el ámbito del abuso sexual infantil. No se les da muchos recursos y tampoco tienen mucho prestigio social. Deberíamos darles toda la ayuda que pudiéramos”

Marit Hoem Kvam

Condiciones previas al abuso sexual infantil

La prevención primaria pretende fortalecer a los niños y niñas y prepararles mejor para que ellos detengan el abuso. “Estamos tratando de fortalecer a un niño pequeño para que se resista a un hombre grande y fuerte, y eso es muy difícil” dijo Hoem Kvam. “No sabemos quien es esa persona. Sabemos que es raro que sea una mujer, pero podría ser cualquier varón. Podría ser alguien encantador, con trabajo, puede que sea rico o pobre, pero normalmente es inteligente”

⁷ M.H.Kvam, *Dobbel risiko? Blir seksuelle overgrep mot norske barn med funksjonshemning avdekket?*, Redd Barnen, Oslo, 1998.

⁸ M.H.Kvam, ‘Is sexual abuse of children with disabilities disclosed? A retrospective analysis of child disability and the likelihood of sexual abuse among those attending Norwegian hospitals’, *Child Abuse and Neglect*, 2000.

David Finkelhor identifica cuatro factores de riesgo que influyen en los casos de abuso⁹:

Modelo de las cuatro condiciones previas para el Abuso sexual infantil

1. **Motivación al abuso sexual infantil** (el adulto desea practicar el sexo con un niño)
2. **Transgresión de los inhibidores internos** ('olvida' que está mal y es ilegal, minimiza las consecuencias negativas para el niño)
3. **Transgresión de los inhibidores externos** (hace lo posible para estar a solas con el niño)
4. **Transgresión de la resistencia del niño** (emplea poder físico o psicológico)

Podemos relacionar estas condiciones previas con los niños y niñas con discapacidades:

1. **Motivación:** un agresor se excitará con un niño independientemente de su capacidad.
2. **Resistencia interna:** mucha gente cree que el abuso sexual infantil en el caso de niños y niñas discapacitados es menos serio. Un estudio de los EEUU (Crosse, 1993¹⁰) reveló que un cuidador de niños y niñas discapacitados sabía del abuso y lo ignoraba en un 43% de los casos, mientras que si los niños y niñas eran "normales", esto ocurría en un 11%.
3. **Condiciones externas:** es mucho más fácil abusar de un niño que no puede hablar del tema o a quién no se creerá. El agresor se encontrará más seguro si está ante un niño discapacitado. En varios casos noruegos, no se han creído a niños y niñas con discapacidades, especialmente con dificultades de aprendizaje. En uno de estos casos, un hombre fue condenado por abusar de 8 niños, pero al noveno (un niño discapacitado) se le excluyó del caso. Además, los niños y niñas con discapacidades están con frecuencia a solas con adultos que les proporcionan cuidados íntimos (bañarles, ducharles...), por tanto existen más oportunidades para cometer abusos. Sobsey and Mansell (1994)¹¹ estiman que el riesgo de que un niño discapacitado sufra abusos sexuales es el doble en el caso del abuso extrafamiliar y un poco más alto el intrafamiliar (comparando con niños y niñas "normales").
4. **Resistencia del niño:** Ésta es mucho más fácil de vencer en el caso de que el niño esté en una silla de ruedas, sea ciego o no pueda correr.

⁹ David Finkelhor, 'The Four Preconditions Model of Sexual Abuse', *Child Sexual Abuse, New Theory and Research*, New York, The Free Press, 1984.

¹⁰ Sc. Crosse, 'Incidence and Prevalence', *Responding to Sexual Abuse of Children with Disabilities: prevention, investigation and treatment*,. A think tank, Ed. J.A.J.Plucker, K. S. Keeney & J.F. Atallo, The National Resource Center on Child Sexual Abuse, Alabama, USA, 1993.

¹¹ Sobsey & Mansell, 'Sexual Abuse of Children with Disabilities', *The international Journal of Children's Rights*, USA, 1994.

Una niña ciega sufrió abusos sexuales por parte de un conductor de autobús que fumaba. Ella no le podía ver y no entendía qué le estaba haciendo, pero sí sabía que no le gustaba. Se convirtió en una niña inquieta y temerosa siempre que estaba en una habitación con un fumador. El olor a tabaco era la única forma que tenía para identificar la situación amenazante.

Los niños y niñas con dificultades de aprendizaje intentan agradar y creen tanto en las amenazas como en las promesas.

Modelos de prevención

Pnina Tobin, dirige algunos programas de prevención en California, y ha identificado tres modelos de prevención del abuso infantil¹²:

- El modelo feminista: en los años 70 las mujeres norteamericanas veían el “recobrar poder” como la forma de evitar las violaciones. Pero esto no es apropiado para los niños y niñas, especialmente para los discapacitados, dado que no son físicamente capaces de emplear estrategias de autodefensa.
- El modelo de salud mental: asume que el niño es objeto de abusos porque no es feliz ni seguro de sí mismo. Remarca la necesidad de elevar la autoestima pero no toma en cuenta la influencia de la sociedad.
- El modelo de Salud Pública: el enfoque de Tobin se dirige a) al agresor (que puede estar dentro de la familia); b) la víctima (el niño y la familia); c) el ambiente y las normas sociales. El énfasis de este modelo recae en todos aquellos aspectos que rodean al abuso sexual infantil.

Los programas enseñan la diferencia entre el contacto físico bueno y malo y también algunas palabras que los niños y niñas necesitan saber para poder expresarse.

Los niños y niñas deben después ser capaces de mostrar un comportamiento correcto a) cuando se les pida; b) en un role-play; c) en una situación de la vida real. Este último aspecto es casi imposible de medir.

Como resultado, debería haber una disminución del número de caso de abuso sexual infantil y los niños y niñas deberían ser capaces de hablar de ello para así poder detenerlo.

Durante los años 80, en los EEUU se desarrollaron un gran número de programas de prevención. No incluían a los niños y niñas con necesidades especiales, puesto que se consideraba que era muy difícil explicarles qué era el abuso.

¹² Pnina Tobin, ‘Six Steps to starting a Child Sexual Abuse Program’, *NRCCSA News*, Vol 4, No 2, 1995.

La iniciativa noruega

En Noruega comenzaron hacia 1990 algunos programas dirigidos a niños y niñas de educación infantil y niños y niñas que iban al colegio. Pero solo podemos decir que ha existido un progreso real en el ámbito de niños y niñas sordos.

En Oslo, un grupo de unos 15 profesores y psicólogos que trabajan con personas sordas, se reúne quincenalmente para analizar las investigaciones, discutir problemas y compartir las soluciones. Existen 5 centros en Noruega y todos están desarrollando una guía para manejar el abuso. Los estudiantes aprenden las mismas cosas acerca del amor, el sexo y el cuerpo que el resto de los escolares. Se involucra a los padres a través de conferencias que tienen lugar por las tardes.

Muchos niños y niñas sordos se han beneficiado del proyecto EMMA, que retrata la historia de un niño agredido sexualmente, escrito en lenguaje de signos. Entre otras iniciativas se incluyen un programa para profesores y una revista para la comunidad sorda. Como resultado, el abuso sexual infantil de niños y niñas sordos ya no es un tema tabú.

“Es genial ver lo que ocurre cuando hablas del problema, en vez de mantenerlo en silencio”

Marit Hoem Kvam

Una enfermera que maneja con fluidez el lenguaje de signos recorre las escuelas de niños y niñas sordos enseñando a grupos de 4 a 6 años y de 6 a 10 años. Las clases, en las que se usan tanto historias como dibujos enseñan:

- **Nombres/signos:** ¿Qué es esto? ¿Para qué se usa? A los padres se les enseñan los mismos signos.
- **Secretos:** la diferencia entre los secretos buenos y los que no nos gustan. ¿Cuándo debemos decírselo al profesor?
- **Desarrollo:** crecimiento, y cómo cambia el cuerpo de las chicas y de los chicos.
- **Ser amigos o amantes:** el significado de la diferencia de edad. ¿A quién puedes acudir para que te aconseje?

Puede que tardemos 20 años en que este trabajo tenga un impacto claro en la sociedad.

Evaluación de algunos programas existentes dirigidos a personas con discapacidades

1. Programa acerca de la seguridad dirigido a niños y niñas con dificultades de aprendizaje severas, (Reino Unido). Con un empleo continuo del ordenador, presenta a niños y niñas en una serie de escenarios en los que tienen que actuar. Se ha probado en un grupo de 50 niños y niñas. Los

- investigadores encontraron que este programa facilita la comprensión del abuso.¹³
2. Currículum del abuso sexual infantil para niños y niñas discapacitados (EEUU). Diez sesiones acerca del cuerpo, el contacto físico, la seguridad. El libro se está empleando en diferentes lugares, pero no existe evaluación disponible.¹⁴
 3. Estudio exploratorio acerca de un programa de prevención del abuso sexual infantil en personas con dificultades evolutivas. Formación para adultos a través del role-play, discusión, etc...Aumentan las conductas autoprotectoras, pero no existe evaluación del impacto en la vida real.¹⁵
 4. Intentos en los EEUU de dar información a los niños y niñas discapacitados acerca de sus cuerpos, dado que el tener ese conocimiento puede suponer un paso más hacia una vida más segura. No hay evaluación. “Es bueno que los niños y niñas sepan que su cuerpo es suyo” comentó Hoem Kvam, “pero esto no debería llevarles a pensar que el abuso es culpa o responsabilidad suya” *El abuso sexual infantil es siempre responsabilidad de los adultos*. Los niños y niñas con discapacidades tienen las mismas necesidades sexuales que otros niños y niñas, pero a veces se ignoran. Incluso cuando están integrados en escuelas “normales”, normalmente se les excluye de los juegos y la experimentación de los otros niños y niñas y se pierden por tanto un aspecto importante de sus vidas. Los niños y niñas con discapacidades quieren saber cosas acerca del sexo, de salir con personas de otro sexo, de tener hijos y por eso, es importante que conozcan a otras personas con el mismo handicap.
 5. Encuesta a 165 formadores de profesionales de la salud, educación y el trabajo social (Reino Unido). Menos de un tercio incluían el abuso sexual infantil en su agenda.¹⁶
 6. Encuesta a profesores y trabajadores sociales que trabajan con niños y niñas sordos. Sólo el 7% conocía los programas de prevención.¹⁷
 7. Tharinger (1988) concluyó que si el objetivo de los programas de prevención es asegurar que los niños y niñas dicen “no” a los acercamientos sexuales y se lo cuentan a un adulto responsable, no tenemos datos que nos permitan afirmar que estos niños y niñas han alcanzado estas habilidades.

En un estudio de EEUU¹⁸, 20 agresores adultos admitieron que normalmente se centraban en niños y niñas que parecían vulnerables, que estaban aislados de otros niños y niñas y que daba la sensación de que fueran menos proclives a hablar del abuso. Los agresores emplearon un tiempo en construir una relación con los niños y niñas. Los niños y niñas discapacitados son niños y niñas vulnerables.

¹³ D. Lee, A. McGee & S. Unger, *Child Abuse Review*, 1998.

¹⁴ S.R.Rappaport, S.A.Burckhardt & A.F.Rotatori, *Child Sexual Abuse Curriculum for the developmentally disabled*, Charles Thomas, USA, 1997.

¹⁵ S.R.Civjan & J.Hughey, ‘An exploratory study of a sexual abuse prevention programme for people with developmental disabilities’, *Family Violence and Sexual Assault Bulletin*, 1996.

¹⁶ R.Ellis & E.B.Hendry, ‘Do we all know the score?’ *Child Abuse Review*, 1998.

¹⁷ Margaret Kennedy, ‘The Abuse of Deaf Children’, *Child Abuse Review*, 1989.

¹⁸ John R. Conte, Steven Wolfe & Tim Smith, ‘What sexual offenders tell us about prevention strategies’, *Child Abuse and Neglect*, 1989.

“No creo que los programas de prevención que sólo se dirigen a niños y niñas puedan reducir la prevalencia del abuso de forma considerable. Quizá puedan fortalecer a algunos niños y niñas, pero siempre habrá niños y niñas que no puedan decir nada. Los agresores buscan a esos niños y niñas. Me temo que cuanto más sabe la sociedad acerca del abuso, más listo se vuelve el agresor. Cuando se detiene a los agresores en Europa, organizan viajes a Tailandia”.

Marit Hoem Kvam

Acciones que se deben emprender para prevenir el abuso sexual infantil

1. Disminuir la motivación hacia el abuso sexual infantil a través de terapias y otros tratamientos, especialmente para evitar que los niños y niñas se conviertan en agresores. Se debe ofrecer ayuda a aquellas personas que reconozcan sus intereses sexuales desviados.
2. Incrementar la toma de conciencia de los cuidadores, en especial en el caso de niños y niñas con discapacidades, para que los casos se detecten sin que pase mucho tiempo. Fomentar y apoyar la revelación de casos. Formar a los miembros de los servicios de protección a la infancia, de la policía y del sistema judicial en el abuso sexual infantil a los niños y niñas con discapacidades. Las instituciones deberían diseñar algunas normas básicas para manejar este tipo de casos.

Hoem Kvam expresó su preocupación ante la tendencia creciente de promover el concepto de “síndrome de falsa memoria”, especialmente en los EEUU. Algunos terapeutas tienen miedo de trabajar con niños y niñas que han sufridos abusos por temor a ser demandados. A un gran número de agresores se les ha absuelto basándose en este síndrome, y a las niñas se las ha forzado a retirar declaraciones después de haber sido condenadas al ostracismo por sus familias.

3. La sociedad debería reconocer el impacto potencial de la pornografía. La policía noruega ha establecido una relación entre la pornografía en Internet y las agresiones a niños y niñas. En la actualidad existe una tendencia a minimizar los efectos negativos de la pornografía.
4. Reducir las oportunidades que los cuidadores tienen para estar a solas con niños y niñas discapacitados y vulnerables. Extender los mecanismos de selección de personal a toda aquella persona que trabaja con niños y niñas, por ejemplo conductores.
5. Cambiar la actitud de la sociedad hacia los niños y niñas discapacitados. Fortalecer a los niños y niñas dándoles cariño, respeto y aceptación. Ayudarles a construir su seguridad y autoestima, enseñándoles a ser creativos e independientes. El ser bueno en algo –desde colecciones de sellos hasta en tecnología- ayuda a los niños y niñas a ser más fuertes y menos vulnerables.

Discusión

Merry Cross señaló que los estudios de EEUU, (incluyendo Crosse, Kaye y Ratnovsky, 1996) sugieren que los niños y niñas con discapacidades también tienen un probabilidad dos veces mayor a la de los niños y niñas “normales” de sufrir abusos sexuales intrafamiliares).

7. El Papel de los Padres en la Protección a la Infancia.

Jane Hughes, fundadora de la Asociación de Padres para la Protección de la Infancia, Dinamarca.

Jane Hughes describió su propia experiencia como madre de un niño danés que sufrió abusos sexuales. Los padres y los profesionales no están uniendo sus voces contra el abuso sexual infantil y las víctimas no consiguen suficiente apoyo.

“A pesar de toda nuestra experiencia, no tenemos la habilidad de unirnos y escuchar a los niños y niñas. Un niño que sufre negligencia es responsabilidad de todos nosotros”

Jane Hughes

En 1999 Hughes descubrió que un cuidador varón de la escuela infantil a la que acudía su hija de cuatro años, había abusado de ella. Analizando los hechos, Hughes se dio cuenta que no había sabido reconocer las primeras señales de su hija, en el sentido de que algo iba mal. Sólo por casualidad, los padres descubrieron que ya existían quejas hacia el mismo cuidador por comportamiento sexual inapropiado y abusivo. Algunas de estas quejas se habían trasladado a las autoridades locales y a la policía, pero no se informó a los padres – ni siquiera a los padres de los niños que supuestamente habían tenido contacto sexual con él en la escuela infantil. La Asociación de Padres nació como resultado por un lado, de la toma de conciencia de que éste era sólo un caso de los muchos casos de abuso sexual que tienen lugar en las instituciones danesas; por otro lado, existía en los padres una convicción de que era necesario y hacer algo para combatir la falta de información sobre los derechos que tenían y los procedimientos a llevar a cabo.

Principales Objetivos de la Asociación

1. Información y apoyo a los padres

El grupo recoge información de las organizaciones activas en el campo del abuso sexual infantil como Redd Barna (Noruega) y el NSPCC (Reino Unido). Hughes expresó con ira que en una librería local se podía encontrar un libro publicado por la Asociación Danesa de Pedófilos con el argumento de que los pedófilos son “amantes de los niños y niñas” que les “liberan” a través de la experiencia sexual”. Los padres necesitan información equilibrada acerca del modo de actuación de los pedófilos, y de qué hacer en casos de abuso. Si no están informados, no pueden apoyar a sus hijos, en un momento de considerable estrés. “Ha sido más positivo el hablar con otros padres que el hablar con psicólogos” dijo Hughes. “Los padres necesitan permanecer juntos”.

2. Información y apoyo a los niños y niñas

Los niños y niñas pequeños reciben clases de seguridad vial, pero

¿podemos esperar que los niños y niñas de 3 a 6 años entiendan el abuso sexual infantil?. Aunque evitando una traumatización secundaria, *todos los niños y niñas deberían tener derecho a saber cómo mantenerse a salvo.*

“Algunos niños no recibieron el apoyo adecuado en el colegio. ¿Qué debemos hacer para apoyarlos?” dijo Hughes.

3. Presión en nombre de los niños y niñas: promover un sistema mejor para la protección infantil (sistemas educativo, social, legal, derechos de infancia...)

“¿Cómo es posible que un país que ha firmado la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño rechaza llevar a cabo comprobaciones policiales a los cuidadores basándose en la “libertad individual?” Preguntó Hughes. Ella afirmaba que las autoridades de la escuela infantil de su hija fueron incapaces de manejar los testimonios en torno al abuso y decidieron no creer a los niños y niñas y considerar a los padres unos “históricos”. Esto contribuyó a dividir a los padres cuyos hijos habían sido objeto de abuso y a los otros padres, que reaccionaron con hostilidad.

4. Cooperación con profesionales en la detección, tratamiento, rehabilitación y prevención.

Hughes propuso un sistema de “vigilantes de la salud infantil” que pudieran ver a los niños y niñas en sus casas y organizar reuniones con padres primerizos. Esto podría ayudar a las familias en las que el riesgo del abuso es mayor. Los niños y niñas podrían hablar del abuso en un lugar seguro, no en el lugar en el que ocurre el mismo. Así, si sufren abusos en el colegio, se lo contarán a sus padres o viceversa. La cooperación entre los cuidadores es fundamental.

5. Información al público: hablar del abuso en un debate público.

Hughes señaló la necesidad de incrementar la toma de conciencia. La gente de un país como Dinamarca tiende a no cuestionar “el sistema” porque se les ha educado para creer en él.

Septiembre de 2000: ¿qué necesita la asociación?

⇒ **Reconocimiento oficial y público de la necesidad de una asociación de padres y madres.**

La policía, las instituciones y los servicios sociales no han tenido en cuenta

“Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas”.

Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, Artículo 3.2

a los padres. La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño establece su artículo 18.2 que los estados partes deberán ofrecer apoyo a los padres en sus responsabilidades de crianza y educación de los hijos. El artículo 19.2 señala la necesidad de programas sociales para ofrecer suficiente apoyo al niño y a aquellos que tienen que asistirle.

- ⇒ **Una sede, con dirección de contacto, teléfonos, página web y e-mail.** Red Barnet ha dado algunas facilidades y un centro de información para los padres. Es esencial tener un lugar de reunión que sea neutral.
- ⇒ **Ayuda profesional y formación en el desarrollo evolutivo del niño y el abuso sexual infantil, asesoramiento, información y asistencia jurídica.** La discusión revela áreas en las que deben mejorarse los conocimientos. Los padres necesitan saber las características evolutivas *normales* para detectar cuándo está habiendo problemas.
- ⇒ **Apoyo económico** (gastos de oficina, publicaciones, material, minutas de profesionales, organización de reuniones)
- ⇒ **Cooperación y coordinación con otras organizaciones en el campo de la salud, el bienestar y los derechos de la Infancia.** Hughes argumentó que la rivalidad entre expertos –especialmente los médicos- lleva a una duplicación de esfuerzos y a una falta de cooperación. Los recursos son tan escasos que deberían usarse con cuidado.
- ⇒ **Una red contacto con organizaciones de padres de otros países.** El abuso sexual infantil y la pornografía infantil cruzan las fronteras. Se necesita un enfoque transnacional para poder seguir el rastro de la pornografía en Internet. En los EEUU, las autoridades cancelan páginas que contengan fotos pornográficas de niños y niñas, mientras que en Dinamarca existe una actitud más pasiva. Los padres deberían unir sus recursos para hablar con una sola voz y fortalecer su impacto.
- ⇒ **Oportunidades para hablar en favor de los niños y niñas.** Estimular un debate equilibrado para provocar un cambio significativo.
 - ⇒ **Coraje**
Los padres tienen que aprender a escuchar a sus hijos, confiar en su propia intuición y persistir en hablar sobre un asunto que mucha gente prefiere olvidar. No es fácil admitir que las cosas no van bien, o retar a un sistema que es muy estimado. Hughes llamó a los padres a oponerse a las sentencias leves para agresores y al apoyo inadecuado a las víctimas, poniéndose ella misma como ejemplo de una madre preocupada, a la que no se le permitió recibir apoyo profesional hasta que no hizo una declaración a la policía. No existía información disponible acerca de psicólogos especializados en el tema, ni de los diferentes tipos de terapia a los que acudir.

Habilidades para un comportamiento protector para padres e hijos.

A la Asociación Danesa de Padres le ha causado una impresión muy positiva un programa de prevención de Australia (Red Essence para la Prevención).

Paso 1: Sentirse seguro. “Tenemos todos derecho a sentirnos seguros todo el tiempo”. Los padres y los niños y niñas pueden aprender a hablar,

dibujar, etc... acerca de cómo se sienten cuando se saben a salvo, para dars cuenta de lo confortable de la sensación.

Paso 2: Empezando a estar asustado. Enseñar a darse cuenta de los primeros signos de alarma. Los agresores se ganan la confianza de los niños y niñas a través del juego, antes de cruzar las barreras sexuales. Los niños y niñas no se dan cuenta al principio de que están siendo agredidos sexualmente.

Paso 3: Redes de apoyo. “No hay nada peor que no poder contárselo a nadie” Hay que decirles a los niños y niñas a quién contárselo. Por ejemplo, los niños y niñas pequeños pueden usar los dedos de cada mano para recordar los nombres y direcciones de las personas en quién confían.

Paso 4: Tener aventuras. “De miedo pero divertida” frente a “de miedo pero no divertida”. Aprender del mundo adulto: buenos secretos y malos secretos

Paso 5: “Puedo manejarlo” Cómo ayudarte a sentirte seguro.

Fortalecer a los niños y niñas, incrementar su autoestima. Pueden ser niños y niñas más seguros sabiendo qué hacer si se encuentran en una situación difícil. Aunque la responsabilidad de la seguridad de los niños y niñas es siempre de los adultos.

Paso 6: Emergencias personales. Algunas veces está bien decir una mentira, romper un secreto, desobedecer a un adulto, hablar con un extraño, usar el teléfono, interrumpir una conversación. Ayudar a los niños y niñas a entender cuándo pueden romper las normas y cómo escuchar a sus sistemas personales de alarma.

Discusión

Se necesitan más investigaciones para saber por qué un agresor se centra en algunos niños y niñas de una escuela infantil y no en otros. Hughes ha encontrado que los más pequeños, con al menos uno de los progenitores extranjero, tienen más posibilidades de convertirse en víctimas. Las familias socialmente vulnerables no son tan capaces de proteger a los niños y niñas como las de clase media. ¿Cómo se puede inocular a los niños y niñas contra el abuso sexual infantil? ¿Ayuda algo el hecho de avisarlos de los peligros?

El dejar que los padres estén con sus hijos los primeros 3 ó 4 días en la escuela infantil, da a los niños y niñas más confianza y permite a los padres observar al personal, pero no es suficiente. Algunas autoridades de las escuelas infantiles dificultan a los padres el contactar con el personal o con los niños y niñas durante el horario lectivo. Esto es potencialmente peligroso. En Dinamarca, los varones suponen una elevada proporción del personal de las escuelas infantiles pero están mal pagados y normalmente no tienen formación. Se necesitan más guardias de seguridad. Las mujeres también pueden ser agresoras. Finkelhor informa de que un 40% de los abusos sexuales que tienen lugar en las escuelas infantiles de los EEUU se lleva a cabo por mujeres, pero en este contexto sólo un 1% de los cuidadores son varones.

Los agresores convencen sus colegas para que les apoyen, pero se debe fomentar que el personal hable de cualquier sospecha que tenga. “En las comunidades cerradas y estables la gente teme hablar por lo fácil que puede ser su identificación. Los amigos que los niños y niñas hacen en la escuela

infantil estarán con ellos probablemente el resto de su vida. Los padres deben cuestionar y retar al sistema” afirmó Hughes.

El descubrir el abuso sexual infantil puede llevar a la ruptura de la familia, al divorcio y a otros problemas serios. Los padres se sienten culpables y fracasados. “Sientes que eres un padre terrible. La confianza en ti mismo desaparece” explicó Hughes. Muchos padres encuentran difícil expresar sus reacciones y responden con ira, pero también se deben tener en cuenta sus sentimientos. Es importante para los padres darse cuenta de que estas crisis familiares son normales dadas las circunstancias. Los padres se preocupan acerca de cómo enfocarán estos niños y niñas su sexualidad cuando crezcan, pero la evidencia muestra que, con tratamiento, y sobre todo una relación estrecha con un adulto que les crea, estos niños y niñas evolucionan y se desarrollan de forma totalmente normal.

8. Evaluación de un Programa

Svein Mossige, psicólogo clínico e infantil, terapeuta familiar, profesor universitario e investigador, Noruega.

La prevención primaria emplea estrategias dirigidas a amplios sectores de la población que aún no se han topado con el tema del abuso sexual infantil. En 1993, Svein Mossige y Marte Førland realizaron un informe para el Consejo Noruego de Investigación acerca de la prevención del abuso sexual infantil. Encontraron que las medidas de prevención primaria que se habían llevado a cabo estaban dirigidas exclusivamente a niños y niñas, y se basaban en enseñarles cómo evitar el abuso. “Existen buenas razones para dudar de la eficacia de estos programas, al menos en la forma en que pretendían ser eficaces”, afirmó Mossige.

Muchos investigadores y clínicos plantean la necesidad de poner en práctica medidas de prevención dirigidas a los agresores potenciales y a factores culturales y/o sociales para disminuir la probabilidad de que se cometan abusos. Pese a ser consideradas necesarias, estas medidas aún no se han implantado, evidentemente no porque sean ineficaces ya que no se han probado. Pero ¿existen otras medidas más eficaces?

Evaluación de programas dirigidos a niños y niñas

Los primeros programas de prevención centrados en los niños y niñas se desarrollaron en diferentes partes de los EEUU, a mediados de los años 70, y se basaban en la prevención de violaciones y/o entrevistas a grupos de niños y niñas. Estos programas se realizaron con el objetivo de atajar el abuso sexual infantil dando a los niños y niñas más información y en la actualidad están bastante extendidos. Por ejemplo, en 1984 la Comisión Estatal de Educación realizó un programa de formación en la prevención del abuso sexual infantil que se desarrolló en todos los colegios. En 1985, el estado de California destinó 44 millones de dólares a la financiación de 85 programas de prevención primaria. En 1990 el 60% de los colegios estadounidenses contaban con ese tipo de programas y cada año, a millones de niños y niñas se les enseñaban técnicas de prevención infantil. Desde 1980 estas mismas medidas se han tomado en Canadá, Australia y Nueva Zelanda y Europa.

Estos programas aplican una serie de principios ya consensuados. Enseñan qué es el abuso sexual infantil –explicando los diferentes tipos de contacto físico- y también algunas “reglas de seguridad”.

Tharinger (1988) realizó una revisión de 41 programas, y encontró que en la mayoría de ellos se trataban **siete temas básicos**:

- Se enseña a los niños y niñas que son dueños de su cuerpo;
- Los niños y niñas deben confiar en sus sentimientos/intuiciones;
- Los niños y niñas deben decir “no” a una situación de abuso;
- Entrenamiento en asertividad para niños y niñas;

- Re - evaluación acerca de cuándo es conveniente guardar un secreto;
- Los niños y niñas deben contar a un adulto lo que les ocurre;
- No es culpa suya el ser objeto de abusos sexuales.

El objetivo es que los niños y niñas sepan actuar correctamente ante cualquier acercamiento, diciendo “no” y contándoselo a un adulto responsable. Pero la mayor parte de la evaluación que hasta la fecha tenemos en torno a estos programas, no indica claramente que éstos hayan alcanzado su objetivo. Las investigaciones muestran que efectivamente los niños y niñas han incrementado sus conocimientos y habilidades, pero no son concluyentes en cuánto a la puesta en práctica por parte de los niños y niñas de dichas habilidades, ni tampoco en lo relativo al descenso de los casos de abuso sexual infantil.

Cadena de objetivos

Los programas establecen una cadena de objetivos que se deberán alcanzar para lograr el descenso del abuso sexual infantil:

1. Los niños y niñas aprenden conceptos y habilidades de comunicación.
2. Los niños y niñas muestran el comportamiento que han aprendido a) cuando se les pide; b) en un role-play; c) en una situación de abuso simulada.
3. Los niños y niñas llevan a cabo esta conducta en una situación de la vida real.
4. Este comportamiento previene que tenga lugar el abuso.

¿Qué datos tenemos en cuánto al cumplimiento de estos objetivos en los programas de prevención? La revisión de Mossige/Førland concluye que la mayor parte de los estudios de evaluación muestran que los programas de prevención ciertamente cumplen el primer objetivo. Los programas más exitosos son aquellos que involucran a los niños y niñas activamente (por ejemplo a través de role-play) y que repiten un mismo mensaje durante 5 o más sesiones.

Con todo, en este tema hay opiniones encontradas. Finkelhor y Strapko (1987) evaluaron 25 programas y encontraron que los niños y niñas aprenden fácilmente algunos conceptos en torno al abuso sexual infantil. Investigaciones posteriores plantean que los niños y niñas de educación infantil tienen dificultades a la hora de entender la relación entre emociones y diferentes tipos de contacto físico. Este concepto es esencial si utilizamos la emoción como uno de los indicadores para definir una situación de abuso.

¿Los programas de prevención detienen el abuso sexual infantil?

Mossige y Førland no han encontrado evidencia suficiente para afirmar que los programas dirigidos a niños y niñas contribuyan de forma significativa a la revelación o a la prevención del abuso sexual infantil.

En 1994, una revisión de 19 estudios de evaluación realizada por MacMillan y colaboradores, plantea que: *“Ninguno de los estudios que analizan las estrategias de intervención, muestra una reducción en el número de episodios de abuso sexual infantil. Todos estaban destinados a un incremento en el conocimiento del tema”*. Hay evidencias de que dichos programas *“pueden mejorar tanto el conocimiento como las habilidades para la prevención bajo situaciones experimentales. En cualquier caso se necesita mejorar la formación para prevenir situaciones de abuso sexual infantil en la vida real”*.

En una investigación de 1995 (Finkelhor et al. EEUU) se entrevistaba telefónicamente a una muestra aleatoria de 2,000 menores de entre 10 y 16 años. Las preguntas se respondían con “sí” o “no”.

Los investigadores informaron que el 67% de los menores afirmaban haber participado en algún programa de prevención. Estos niños y niñas tenían un conocimiento del abuso sexual infantil mucho mayor que otros (como confirmaban otras investigaciones). También decían que si se les acercaba alguien, pondrían en marcha estrategias de protección como decir “no”, o gritar, y que además contarían el episodio. Estos resultados parecen ser prometedores, pero existen muchas dudas acerca de la fiabilidad y la cuestiones éticas de los instrumentos metodológicos empleados.

En cualquier caso, a pesar de que estos niños y niñas se sentían mejor capacitados para manejar el abuso sexual infantil, cuando se les confrontaba con situaciones reales de abuso sexual infantil no usaban las estrategias que habían adquirido más que cualquier otro niño.

“Contrariamente a su sentimiento de “saber hacerlo”, los datos no nos aportan evidencia de que los niños y niñas que habían participado en programas, fueran capaces de impedir que una amenaza de abuso se convirtiera en un episodio real”, dijo Mossige. “A estos niños y niñas no se les ha expuesto a menos casos de abuso de los que ellos mismos han informado. Además, presentan más daños que otros niños y niñas que han sufrido agresiones sexuales”

¿Tienen los programas de prevención efectos colaterales dañinos?

Finkelhor encontró que los programas de prevención aumentaban los niveles de miedo y ansiedad en algunos niños y niñas.

¿Les preocupaba más el abuso como consecuencia del programa?

Mucho más preocupados - 8%

Un poco más preocupados - 53%

- *¿Les preocupaba más ser objeto de abuso por parte de un miembro de su familia?*

Mucho más preocupados - 2%

Un poco más preocupado - 9%

Padres: El 16% dijeron que sus hijos temían más a los adultos

El 15% dijeron que los niños y niñas estaban más ansiosos en general.

Conclusión; la cuestión ética

El informe Finkelhor no sólo no apoya la eficacia de estos programas a la hora de la prevención del abuso sexual infantil; también plantea un elemento de preocupación. Parece existir un vacío entre el sentimiento de competencia del niño y su habilidad para protegerse en casos reales de abuso sexual infantil. Finkelhor parece sugerir que estos “costes” están justificados si los programas de prevención aportan resultados positivos. Parece, desde sus planteamientos, que si no se pueden probar los resultados, no hay justificación para los programas. “Si incrementan el daño y el miedo en los niños y niñas, podríamos estar ante un caso en el que el mundo adulto traslada a los niños y niñas la solución de un problema que han creado los adultos”, argumentó Mossige. “Tenemos que plantearnos cuán lejos queremos llegar”.

“¿Es correcto enseñar a los niños y niñas a reaccionar de una forma determinada, aunque esto resulte dañino para ellos?. Esta es una pregunta ética, que no tiene una respuesta satisfactoria”
Svein Mossige

Debemos recordar por qué consideramos inaceptable el hecho de que un adulto tenga relaciones sexuales con un niño. No se trata sólo de las consecuencias dañinas. Es también una cuestión de cómo entendemos la relación entre los niños y niñas y los adultos. Hace más de 2000 años, los griegos ya la entendían como una relación asimétrica, en la que el poder recaía en los adultos. Hablando en términos evolutivos, un niño no es capaz de dar su consentimiento para tomar parte en un acto sexual con un adulto.

“Cuando intentamos hacer del niño “un experto”, quizá estemos cometiendo un error acerca de la esencia misma de la infancia. Quizá estemos algo confusos acerca de lo que son los niños y niñas, qué caracteriza su relación con los adultos, y por qué éstos no deben tener relaciones sexuales con ellos”
Svein Mossige

Lo que sabemos acerca de los agresores nos indica que al enseñar a decir “no” a un niño, o a amenazar al agresor con decirlo, estamos poniendo al niño en una situación de riesgo. Un estudio de Elliot et. al. (1995) encontró que el 39% de los agresores dijeron que usarían la fuerza para que los niños y niñas les obedecieran, un 25% continuarían con el abuso aunque la víctima mostrara angustia, un 49% no percibían este dolor, esta angustia de la víctima y sólo un 26% dijeron que se detendrían. Lo que es más, a un niño que ha sido objeto de abusos sexuales se le puede hacer sentir que como no ha podido evitar el abuso, en realidad lo ha consentido, o que en alguna medida él es responsable de la agresión.

Supuestos subyacentes a los programas de prevención dirigidos a niños y niñas

1. Existe una relación entre los conocimientos del niño y su comportamiento: el saber más acerca del abuso, incrementará el uso de las estrategias de prevención.
2. Sabemos qué tipo de conocimientos y estrategias hacen al niño menos vulnerable al abuso sexual infantil, y por tanto, podemos enseñárselas. **Es bastante dudoso que sepamos a qué estrategias tiene acceso el niño.**
3. A los niños y niñas se les puede fortalecer para prevenir el abuso sexual infantil. **Los peligros nacen de a) ideas muy poco realistas de lo que puede suponer “fortalecer a los niños y niñas”; y b) un acercamiento sobreprotector al niño. No deberíamos decir que “se puede fortalecer a los niños y niñas”, si no sabemos cómo hacerlo. En las situaciones reales, normalmente los niños y niñas tienen miedo de aplicar lo que han aprendido. En ocasiones (especialmente los más pequeños) no asocian estas habilidades a la situación en la que están. Por ejemplo, un niño pequeño comentó que no había visto al agresor real en una película educativa que se les mostró en el colegio.**
4. Los programas de prevención no tienen efectos negativos, o estos son insignificantes si los comparamos con los resultados. **Los hallazgos de Finkelhor contradicen esta afirmación.**
5. La involucración de los padres es deseable pero no imprescindible para el éxito de los programas. **Hasta ahora, los padres no se han involucrado en los programas de forma sistemática, por tanto su impacto no se ha podido evaluar.**
6. La prevención primaria se ha conseguido a través de los programas existentes. **Esto no es cierto.**

Recomendaciones

- Se necesita más investigación para entender el proceso por el que debe pasar un niño para evitar o informar del abuso, y cómo se experimentan niños y niñas en los diferentes niveles de desarrollo evolutivo y cognitivo.
- Los programas de prevención deberían abrir su perspectiva y dirigirse a otros grupos, además de las víctimas potenciales. Deberían involucrar a padres y a otros adultos; la información se debería difundir a través de los medios de comunicación.
- Las familias en proceso de transición, o en situaciones de estrés deberían recibir más apoyo (por ejemplo, a través de programas de apoyo familiar)
- Deberíamos centrar más nuestra atención en los factores sociales y culturales que influyen en la explotación y el abuso sexual infantil.

Discusión

Las cuestiones éticas que se plantean al poner al niño en una situación simulada de abuso son complejas y requieren un examen cuidadoso. La evidencia muestra que es más probable que los niños y niñas revelen un episodio de abuso tras un programa de prevención, pero es esencial que se les crea. Si un niño cuenta lo que le pasa, pero el abuso persiste, el niño puede suponer que el mundo adulto condona esta práctica. Se deben tomar pasos concretos para proteger al niño incluso aún cuando el abuso no haya

sido probado. En este momento la balanza de poder se inclina a favor del agresor y muchas veces los juicios tienen un efecto contrario al esperado.

El formar a los niños y niñas en el tema del abuso sexual infantil, debería estar contextualizado en la enseñanza de otras habilidades necesarias para la vida como la urbanidad, la no discriminación racial, la conciencia medioambiental...Esto también podría servir para los agresores potenciales. Las madres deberían saber cuánto antes (por ejemplo durante el embarazo) los riesgos que sus hijos pueden correr. La toma de conciencia por parte de la gente que trabaja con niños y niñas, respecto a cómo actúan los agresores es fundamental.

La sociedad necesita establecer sistemas que permitan equilibrar la asimetría de poder que está en la base del abuso. Sin estos sistemas, las víctimas no se podrán defender. Por ejemplo, las mujeres no pueden evitar ser violadas y se las aconseja no resistirse porque esto aumenta el peligro. Pero en el caso de la prevención del abuso intrafamiliar, el establecimiento de estos sistemas trae consigo problemas específicos.

“No les estamos haciendo ningún favor a los niños y niñas si les hacemos creer que ellos pueden evitar el abuso. La única prevención real es el establecimiento de sistemas que supongan un obstáculo para los agresores. Nunca evitaremos todos los abusos sexuales, esa es la realidad con la que tenemos que vivir.

Merry Cross

9. Conclusiones de los Grupos Nacionales

Todas las organizaciones nacionales de Save the Children encontraron que el seminario había sido de mucha ayuda para reconducir sus actividades relativas a la línea Daphne y para renovar su trabajo. En particular, subrayaron la necesidad de:

- Involucrar a los padres en el trabajo en prevención, y fortalecer la colaboración entre los diferentes profesionales que trabajan con niños y niñas.
- Se requiere apoyo y asesoramiento para los profesores, para que tengan a su alcance los procedimientos que tienen que seguir si sospechan estar ante un caso de abuso sexual infantil.
- Dar una consideración especial a la seguridad de grupos vulnerables, como los niños y niñas con discapacidades, a quienes con frecuencia se obvia en las iniciativas generales.
- Evaluación cuidadosa de los proyectos. ¿Cumplen todos los objetivos?
- Planificar una evaluación considerando el contexto social y familiar y no solo a los niños y niñas a quienes ha ido dirigido el programa.
- Escuchar y comprender qué dicen los niños y niñas, y también qué no dicen.
- Aumentar la toma de conciencia del problema a través de los medios de comunicación (si es que se considera adecuado)

Salvati Copiii sugirió que Save the Children debería elaborar:

1. Una guía de indicadores para la evaluación de los proyectos, que facilitara las comparaciones;
2. Una base de datos bibliográfica del abuso sexual infantil para facilitar el acceso a información especializada.

10. Resumen: Conclusiones y Acciones Futuras

Lars Lööf, Rädda Barnen (Save the Children, Suecia)

“El intercambio dinámico de ideas entre países, profesionales y organizaciones va a continuar”, prometió Lars Lööf. Save the Children planea resaltar los riesgos de los niños y niñas vulnerables a través de la denuncia y la presión política tanto en un ámbito nacional como europeo.

Las conclusiones de este seminario deberán sentar las bases de las líneas políticas en estos dos ámbitos y para la participación de la UE en este tema, a pesar de las dificultades presentadas por los 15 estados miembros que protegen celosamente su derecho a legislar sobre las familias y los niños y niñas.

Conclusiones

1. Save the Children enfatiza el derecho de todos los niños y niñas a tener una vida libre de abuso y explotación.
2. Save the Children se congratula de que todos los estados que han firmado la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, tengan la obligación de tomar medidas que aseguren que ningún niño sea explotado sexualmente.
3. Save the Children remarca la importancia de los programas preventivos dirigidos a niños y niñas, padres, profesionales y a otras personas que trabajen con niños y niñas.
4. Save the Children cree que los programas de prevención deberían ser designados e implementados de tal forma que protejan a todos los niños y niñas del abuso sexual infantil, incluyendo a niños y niñas que están socialmente excluidos.
5. Save the Children insiste en que todos los estados pongan en marcha medidas que aseguren que los profesionales que trabajan con niños y niñas están comprometidos en salvaguardar el derecho del niño a estar en un ambiente no agresor.
Save the Children urge a la UE a vigilar a sus estados miembros (y a los candidatos) para asegurar que están haciendo todo lo posible para cumplir las recomendaciones de la UE.
6. Save the Children urge a todos los estados a incluir el tema del abuso y la explotación sexual infantil en la formación de los profesionales que trabajan con niños y niñas.
7. Save the Children remarca la importancia de involucrar tanto a niños y niñas como a padres a la hora de desarrollar programas preventivos y terapéuticos.
8. Save the Children enfatiza la importancia de programas preventivos y terapéuticos que sean culturalmente adecuados.
9. Save the Children urge a la UE a que ordene a Eurostat recopilar todos los datos estadísticos acerca del abuso y la explotación sexual infantil, para

hacer posible una comparación del alcance del problema en los diferentes países de Europa.

Los participantes señalaron también:

- La necesidad de programas de prevención dirigidos a agresores, especialmente a jóvenes agresores.
- La importancia de una evaluación exhaustiva antes, durante y después de los programas.
- La responsabilidad de los estados miembros de la UE de no exportar el problema a los estados candidatos.
- Todos los niños y niñas que han sufrido abusos sexuales tienen derecho a tratamiento y a apoyo.

Anexo 1: Participantes

Abuso sexual infantil – Programas de Prevención ¿Cuál es el impacto del trabajo en prevención?

Encuentro de Expertos
Helsingør, Dinamarca
7-9 Septiembre 2000

Participantes

Dinamarca:

Red Barnet, Rantzausgade 60
2200, København N
(0045) 70206120

Vernon Jones
Mimi Jakobsen
Annette Møller
Departamento de Información

Suecia:

Rädda Barnen, Torsgatan 4,
s-10788, Estocolmo

Anna Frenning
Eva Svedling
Lars Lööf
Ola Florin

Islandia:

Hildur Kristin Helgadóttir
Leikskólinn Arnarsmári
Arnarsmára 34
IS - 200 Kópavogur

Sólveig Víktorsdóttir
Midgardur fjölskyldupjónusta
Langarima 21
IS - 112 Reykjavík

Sigrídur Marteinsdóttir
Leikskólar Reykjavíkur
Tryggagötu 17
IS - 101 Reykjavík

Helga E. Jónsdóttir
Leikskólinn Furugrund
V. Furugrund
IS - 200 Kópavogur

Sveinbjörg Pálsdóttir
Save the Children Islandia
Laugavegur 7
IS - 101 Reykjavík

Grecia:

Vassiliki Sotiropoulou
Save the Children Grecia
Papadiamantopoulou 54, 15771
Atenas, Grecia

Christos Mouzakis
TEI of Athens
Mitrodorou 22,
Atenas, Grecia

Rumanía:

Salvati Copiii
Intrarca Stefan Furtuna nr. 3
Spector 1
77116 Bucarest

Gabriela Alexandrescu
Violeta Stan
Georgeta Paunescu
Catalin Luca
Cristian Andrei

España:

Save the Children España
Plaza Puerto Rubio 28
E - 28053 Madrid

Pepa Horno
Elena Hayward

Amaia del Campo
José Angel Ponce
Josep Rodriguez-Roca

José-Manuel Alonso Varea

Finlandia:

Save the Children Finlandia
P.O.Box 177, 00181 Helsinki

Eija Paloheimo-Virtala
Pirjo Kiiskinen

Noruega:

Zoë Øiestad
Redd Barnas Rettighetssenter
Pb. 6902 St. Olavs plass
0130 Oslo

Expertos:

Marit Hoem Kvam
SINTEF Unimed, Salud y
Rehabilitación
Oslo, Noruega

Svein Mossige
Investigador Social Noruego
Oslo, Noruega

Merry Cross

Psicóloga, Inglaterra

Jane Hughes

Grupo de Padres, Dinamarca
Forældre Foreningen for
Beskyttelse af Børn
C/O Red Barnet, Rantzausgade 60
2200 København N

Frans Mikael Jansen
International Development Partners
3000 Helsingør

Intérprete

Micheal Martina

**Oficina de La Alianza Save the
Children en Bruselas:
Place Luxembourg 1
Bruxelles**

James Bridge

Autora del informe:

Kate Holman

Anexo 2: Programa

Abuso sexual infantil – Programas de Prevención ¿Cuál es el impacto del trabajo en prevención?

**Red Barnet, Save the Children Dinamarca
y
Grupo de Europa de la Alianza Save the Children
Apoyado por la Comisión Europea bajo la iniciativa Daphne**

Conferencia Daphne

**LO-skolen
Gl. Hellebækvej 70
3000 Helsingør
Dinamarca**

7-9 Septiembre 2000

Programa

Jueves			
07-09	14.00	Bienvenida	Secretario General, (Din) Mimi Stilling Jakobsen
	14.15	Daphne – ¿En qué consiste?	Coordinador, Lars Lööf Suecia
	15.15	Programas de Prevención Para Grupos Vulnerables	Merry Cross (Reino Unido)
		Discusión	
(Din.)	16.45	Evaluación de Programas de Prevención	Frans Mikael Jansen
	19.30	Presentación, 4 países	Islandia Grecia Suecia España
Viernes			
08-09	8.30	Implementación y Evaluación de Programas de Prevención cuyo objetivo es la protección de menores en riesgo (p.e. niños y niñas con dificultades auditivas)	Marit Hoem Kvam (Noruega)
		Discusión	
	10.00	Talleres	(Incluyendo a los ponentes)
	15.00	El papel de los padres en la protección de menores	Jane Hughes (Din)

16.0 Discusión

16.30 Presentación Nacional, 3 países Finlandia
Rumanía
Dinamarca

**Sábado
09-09**

8.30 Evaluar un Programa Svein Mossige (NO)
Discusión

10.30 Talleres Incluyendo a los ponentes

14.00 Comentarios finales de cada país (15 Minutos)
-perspectivas para desarrollos futuros

15.45 Resumen Lars Lööf

16.45 Fin

Anexo 3: bibliografía seleccionada: protección de niños y niñas en situación de vulnerabilidad

- Merry Cross, *Proud Child , Safer Child - A Guide for Parents and Carers*, Handbook Series, Womens Press 1998
- Marchant R. And Page M., “Interviewing Disabled Children” en *Memorandum on the Memorandum*, Eds. Jones J and Westcott H, Arena, Londres 1997
- Laura Middleton, *Making a Difference: Social Work with Disabled Children*, Venture Press 1996
- Jenny Morris, *Still Missing – Vols. 1 & 2*, Who Cares Trust 1998 (No es un libro exclusivamente de protección de la infancia, pero sí incluye muchos aspectos de la misma)
- Jenny Morris, *Accessing Human Rights: Disabled Children and the Children Act*, Barnardos, Londres 1998
- Jenny Morris, “Disabled Children, Child Protection Systems and the Children Act 1989”, en *Child Abuse Review* Vol 8; 91-108 1999 (No trata sólo de la protección a la infancia o de la discapacidad, pero tiene algunos artículos específicos sobre estos temas y otros muy relacionados)
- Dick Sobsey, *Violence and Abuse in the Lives of People with Disabilities. The End of Silent Acceptance?*, Paul Brookes 1994
- Helen Westcott & Merry Cross, *This Far and No Further; towards ending the abuse of disabled children*, Venture Press 1996
- *Turning Points - A Resource Pack for Communicating with Children*, NSPCC 1998
- *Abuse and Children Who are Disabled – un material de formación financiado por del Departamento de Salud. El material completo cuesta 120 libras, pero el Manuel se puede comprar de forma separada por 15 libras en el NSPCC, National Training Centre, 3 Gilmour Close, Beaumont Leys, Leicester LE4 1EZ, Reino Unido*

