



**UNIVERSIDAD  
DEL AZUAY**

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación  
Escuela de Psicología Clínica

Tema:

**PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL A TRAVÉS DEL  
ENFOQUE GESTÁLTICO CON LOS NIÑOS DE LA OBRA SOCIAL  
PADRE HIPÓLITO DE LA CIUDAD DE CUENCA**

Trabajo previo a la obtención del título de:

Psicóloga Clínica

Director: Mg. Xavier Muñoz

Autora: Nancy Villa Tenesaca

Cuenca-Ecuador

2019

## **DEDICATORIA**

A mi hijo Sebastián, por alegrarme la vida y ser mi mayor impulso para seguir adelante.

A mis tres ángeles que desde el cielo me guían.

A todos los niños/as heridos a causa de la violencia sexual. Espero que este trabajo aporte con un granito de arena a la erradicación de este problema.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi hijo por comprender mi ausencia durante largas horas de estudio.

A Martha Cobos, gracias por confiar en mí, por acompañarme en este caminar, por darme ánimos para seguir adelante e invitarme a soñar en un nuevo amanecer.

A María del Carmen, Alexandra, Marina, Adrián, Anita, Pedro, Gabriela, Sofía, Miriam. Congregación de Madres Corredentoras de Cuenca y demás personas por extenderme la mano en los momentos difíciles, pues sin su ayuda esto no sería una realidad.

A los miembros de la Obra Social Padre Hipólito, padres de familia, niños y niñas por brindarme su confianza y apertura para realizar la tesis.

A mi tutor, Xavier Muñoz por brindarme sus conocimientos y paciencia a lo largo de este proceso y al economista Manuel Freire por su apoyo en el análisis de los datos.

Un fuerte abrazo.

Nancy Villa

## **RESUMEN**

El abuso sexual infantil es una problemática que afecta a nivel mundial y local. La terapia de la Gestalt ha demostrado ser eficaz en trabajos de prevención. Este estudio busca implementar un programa de prevención desde el enfoque de la Gestalt dirigido a niños, niñas y padres de familia para evitar su ocurrencia. Los resultados obtenidos demuestran su eficacia, sin embargo hay que reconocer el número limitado de participantes. Es indispensable trabajar en este tipo de programas de prevención en población de riesgo a fin de evitar que haya más víctimas

**Palabras claves:** Psicología de la Gestalt, abuso sexual, prevención, talleres.

## ABSTRACT

Child sexual abuse is a problem that affects both globally and locally. Gestalt therapy has been shown to be effective in prevention. This study seeks to implement a prevention program from the Gestalt approach aimed at children and parents to avoid its occurrence. The results obtained show its effectiveness; However, we must recognize the limited number of participants in the study. It is indispensable to work in this type of prevention programs with population at risk in order to avoid having more victims.

**Keywords:** psychology of Gestalt, sexual abuse, prevention, workshops.



Magali Arteaga

Translate by

Mg. Magali Arteaga

# ÍNDICE

<b>1.1 PSICOLOGÍA DE LA GESTALT</b> .....	3
1.1.1 Fundamentos teóricos.....	3
1.1.2 Terapia gestáltica con niños, niñas y adolescentes.....	4
1.1.3 Técnicas gestálticas.....	6
<b>1.2 ABUSO SEXUAL INFANTIL</b> .....	11
1.2.1 Definición.....	11
1.2.2 Clasificación o tipos de abuso sexual infantil.....	15
1.2.3 Falsas creencias sobre el abuso sexual infantil.....	16
1.2.4 Perfil de la víctima.....	19
1.2.5 Perfil del agresor.....	20
1.2.6 Consecuencias del abuso sexual infantil.....	25
1.2.7 Factores de protección y factores de riesgo sobre el abuso sexual infantil	31
1.2.8 Prevención del abuso sexual infantil.....	33
<b>2 METODOLOGÍA</b> .....	38
2.1 Introducción.....	38
2.2 Tipo de investigación.....	38
2.3 Participantes.....	38
2.3.1 Criterios de inclusión.....	39
2.3.2 Criterios de exclusión.....	40
2.4 Instrumentos de evaluación.....	40
2.5 Objetivos.....	41
2.5.1 Objetivo general.....	41
2.5.2 Objetivos específicos.....	41
2.6 Procedimiento.....	42

2.6.1	Fase presentación.....	42
2.6.2	Fase de selección .....	42
2.6.3	Fase de evaluación inicial.....	42
2.6.4	Fase de aplicación de los talleres.....	48
2.7	Programa de prevención del abuso sexual infantil desde el enfoque gestáltico.	49
2.7.1	Talleres dirigidos a los niños y niñas .....	51
<b>3</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS .....</b>	<b>72</b>
3.1	Análisis de los resultados de la intervención con padres de familia .....	77
3.2	Socialización de los talleres a los miembros de la Obra Social Padre Hipólito	
	78	
<b>4</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>80</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 2 Formas de Abuso Sexual Infantil .....	44
Tabla 3 ¿Abuso sexual, es abuso de poder? .....	45
Tabla 4 Derechos de los niños .....	46
Tabla 5 Responsabilidades de los niños .....	46
Tabla 6 Factores de riesgo del Abuso Sexual Infantil .....	46
Tabla 7 Principal agresor .....	47
Tabla 8 Dinámica del Abuso Sexual Infantil .....	47
Tabla 9 Casos de Abuso Sexual Infantil .....	47
Tabla 10 Progenitores y prevención del Abuso Sexual Infantil .....	48
Tabla 11 Los niños saben cómo actuar frente al abuso sexual .....	48
Tabla 12. Taller 1 .....	52
Tabla 13. Taller 2 .....	54
Tabla 14. Taller 3 .....	58
Tabla 15. Taller 4 .....	60
Tabla 16. Taller 5 .....	63
Tabla 17. Taller 6 .....	65
Tabla 18. Taller 1. Padres de Familia .....	67
Tabla 19. Taller 2. Padres de Familia .....	70
Tabla 20. Prueba de normalidad, test prudencia .....	73
Tabla 21. Prueba de rangos de Wilconson .....	74
Tabla 22. Análisis por pregunta, Test prudencia .....	74
Tabla 23. Prueba de Normalidad, Cuestionario del Conocimiento del Abuso Sexual ...	75
Tabla 24. Cuestionario de Conocimiento de Abuso Sexual, Prueba t .....	75

## **Introducción**

El presente trabajo surge de la necesidad de contribuir a la solución de un problema social que se ha enraizado en todo el mundo. Datos oficiales revelan que en el Ecuador la violencia sexual afecta al 53% de las niñas y 46% de los niños (Plan Internacional, 2017). De acuerdo al Consejo de Seguridad Ciudadana de la ciudad de Cuenca, durante el 2013 y el 2014 se han presentado 34 casos de delitos sexuales hacia niños y 150 casos son hacia niñas (Chumbi, 2015).

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, INEC, desde enero hasta junio de 2015 en Ecuador hubieron 1951 denuncias de abuso sexual a menores, esto quiere decir que a diario 10 niños o niñas ecuatorianos son violentados sexualmente (como se cita en Saavedra, 2017, p.13). Sin embargo, la cifra puede ser aún más grande puesto que muchos de los casos no son revelados debido a que las víctimas tienen mucho temor, vergüenza o porque ni siquiera son conscientes de que están viviendo situaciones de abuso sexual (Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer, 2013 & Unicef, 2017).

Para muchos autores, el abuso sexual infantil es un acontecimiento traumático que interfiere en el desarrollo evolutivo de niños y niñas, ya que al pasar por esta situación dolorosa su integridad física y psicológica se ve alterada (Guerrero y Farkas, 2015). Lamentablemente, todos los niños están propensos a ser víctimas de abuso sexual, no importa edad, sexo, raza o posición económica, etc.

En un estudio realizado en las provincias de Cotopaxi, Azuay, Chimborazo, Cañar y Pichincha dan cuenta que el 82% de las madres participantes consideran que las niñas

*"no pueden evitar ser víctimas de abuso sexual"*, al igual que el 54 % de los niños (Plan Internacional, 2017).

Para evitar esta traumática experiencia en la infancia, es necesario desarrollar estrategias preventivas dirigidas a padres de familia y niños/as en las que puedan identificar, prevenir y actuar ante un posible abuso sexual infantil (Petrzelová, 2013; Rodríguez, 2005). Se considera que la Gestalt puede contribuir a la erradicación de esta problemática debido a que las técnicas y recursos ayudarán a los niños y niñas a ser más conscientes de su entorno, su cuerpo, emociones y pensamientos (Oaklander, 2006).

Por ello este trabajo profundiza la parte teórica de este problema, sustenta la validez de la teoría de la Gestalt en planes de prevención y aplica un programa de prevención de abuso sexual infantil. Los resultados demuestran que en el caso de los padres ellos sí tienen información acerca del abuso sexual infantil pero su vergüenza y temor de no saber cómo transmitir el mensaje a los hijos no se comunican abiertamente con ellos. Además su información viene de los noticieros y no tienen otra fuente de aprendizaje. En el caso de los niños el diagnóstico inicial demuestra que el 60% es muy prudente y el 40% es menor prudente. Con esta información se planificaron talleres de prevención y se aplicó tanto a padres como a hijos. Finalmente, se obtuvo que los talleres a ambos grupos permitieron un aprendizaje sobre cómo prevenir el abuso sexual infantil. Ante esto se concluye que en las poblaciones de riesgo se deben impartir este tipo de talleres siendo la teoría de la Gestalt apropiada como base teórica. Es importante mencionar que el grupo de estudio es aún pequeño para generalizar sus resultados.

## Capítulo 1 MARCO TEÓRICO

### PSICOLOGÍA DE LA GESTALT

#### Fundamentos teóricos

La principal revolución de la terapia de la Gestalt en la psicología es la de pasar de un modelo de pensamiento individualista a un modelo de campo. Fritz Perl, fundador de la psicoterapia de la Gestalt, tiene una concepción más holística del ser humano, pues él ya no solo se refiere a la unicidad de cuerpo-mente, sino que incluye las dimensiones afectivas, intelectuales, sensoriales, sociales, espirituales y fisiológicas; considera absurdo dividir al ser humano en elementos como lo hace el estructuralismo, o de separar y observar solo conductas como lo hace el conductismo (Burga, 1999). Al mismo tiempo, considera que el comportamiento humano está regido por el proceso de autorregulación orgánica, que no es más que la tendencia innata del individuo a buscar el equilibrio y que cuya finalidad es la autorrealización.

También Perls, representante de la teoría de la Gestalt, manifiesta que a lo largo de la vida, el ser humano presenta una serie de necesidades que tienen que ser satisfechas, ante esta situación las personas harán todo lo posible para saciar dichos requerimientos y mantener la homeostasis; sin embargo, este proceso puede verse afectado por autointerrupciones que paralizan este conocimiento y lo distorsionan, creando una búsqueda de la satisfacción a través de sustitutos que no compensan las carencias reales. Por esta razón, la terapia de la Gestalt tiene como objetivo ayudar a la persona en el aquí y el ahora a darse cuenta de los obstáculos, de tal modo que pueda actuar y solucionar haciendo pleno uso de todas sus capacidades (Velásquez, 2001).

## **Terapia gestáltica con niños, niñas y adolescentes**

Para Sacristán, (2005), la terapia gestáltica no intenta una conducta determinada si no pretende descubrir y aceptar los propios límites en la solución de los problemas. En lugar de meter algo en la vida de una persona, busca sacar de lo más profundo de su ser la esencia humana con la que todos nacemos. Intenta que la persona no descubra el porqué de las cosas sino el cómo, que le permita responsabilizarse de sus actos en lugar de buscar culpables.

En cuanto al trabajo con niños y adolescentes, Violet Oaklander psicóloga gestáltica es hoy en día reconocida como la pionera en este campo. La autora considera que los niños desde su nacimiento son capaces de hacer pleno uso de su cuerpo, sus sentidos, expresiones emocionales e intelecto para adaptarse al entorno (Oaklander, 2006). Además señala que en las primeras etapas del desarrollo el niño logrará una autonomía física y emocional, posteriormente adquirirá el lenguaje para manifestar sus sentimientos y necesidades; con el tiempo logrará su autonomía mental, pues será capaz de entender el punto de vista del otro, sin perder el suyo. Finalmente, a medida que conoce el medio e interactúa con otras personas será capaz de mirarse como un ser social. Se estima que entre los seis y ocho años tendrá una mayor conciencia de sí mismo y será capaz de comprender sus experiencias de manera pluridimensional. Antes de esto tiene un pensamiento de tipo egocéntrico y muy susceptible de tener creencias erróneas de sí mismo ya que puede llegar a pensar que todo lo que sucede es culpa suya, pero a medida que los padres cubren sus necesidades irán puliendo estos conceptos; cuando pasa lo contrario y se instalan introyecciones negativas, él empezará a aislarse, se adormecerán sus sentidos, restringirá su cuerpo, bloqueará sus emociones y cerrará su mente (Rodríguez, 2005; Oaklander, 2006).

La mayoría de los estudios realizados desde el enfoque la Gestalt con menores parten de la concepción del niño como un ser que siente, piensa, investiga y aprende, dándole de alguna manera un cierto valor de responsabilidad hacia su propia vida. Este enfoque cree en las potencialidades y en su tendencia innata a la salud y al crecimiento (Rodríguez, 2005; Bevilacqua, 2015).

La psicoterapia Gestalt infantil tiene objetivos claros y resulta una experiencia cálida y atractiva para los niños, por lo que se puede ver en un periodo corto de tiempo cambios positivos en creencias, actitudes, sentimientos y conductas (Morales, 2005).

A través de la terapia Gestalt, tanto padres como niños pueden participar y colaborar activamente en el proceso, los niños por lo interesante de las sesiones y los padres por los resultados claros obtenidos. Este enfoque lleva a los niños a resolver problemas desde los más leves a los más complejos y al mismo tiempo resolver síntomas leves o trastornos graves. Pero no solo es aconsejable para niños con problemas, debido a las creativas herramientas que utiliza (juego con dirección, escuchar y resolver historias,) aprende a prevenir posibles problemas, expresar emociones y tener un mayor repertorio para solucionar los problemas (Morales, 2005).

La psicoterapia puede ser individual o grupal, sirviendo la individual para enfocarse en las dificultades particulares de cada niño y preparar sesiones en los que descubra las soluciones creativamente. En cambio, las grupales permiten favorecen al aprendizaje vicario, donde los trabajos de los compañeros sirve de ejemplos y aportan al aprendizaje personal. Por lo que la psicoterapia grupal es muy utilizada en la enseñanza preventiva. (Morales, 2005).

Según Sacristán (2005), esto se debe al fundamento de la Gestalt que manifiesta que toda actividad realizada dentro de un grupo en el que la persona se sienta identificado, resulta gratificante y enriquecedora. De este modo, la Gestalt es considerado un modelo de terapia que permite tratar conflictos y conductas sociales inadecuadas.

### **Técnicas gestálticas**

La terapia de la Gestalt, a diferencia de los otros tipos de terapia, da una oportunidad a la creatividad, pues pretende que la persona se abra y se acepte totalmente y cambie su forma inadecuada de ver la vida, utilizando la imaginación, el juego y la fantasía como herramienta, etc. (Oaklander,1992).

De acuerdo a Claudio Naranjo las técnicas gestálticas se clasifican en (Carabelli, 2013; Guallpa, 2017):

- *Técnicas supresivas,*
- *Técnicas expresivas*
- *Técnicas de integración.*

Las *técnicas supresivas* tienen como finalidad restituir el contacto del individuo consigo mismo y con el entorno, mayor conciencia de responsabilidad y desarrollo de auto apoyo.

Para restablecer el contacto es fundamental comprender que la evitación de una emoción o contacto con el otro es la forma defensiva primaria que la persona adquiere para evitar el sufrimiento. Cuando una persona carece de recursos y al mismo tiempo la intensidad emocional sobrepasa los límites, el individuo puede adoptar un comportamiento poco sano. Las técnicas pretenden que el individuo centre su atención en la emoción intensa o en el conflicto, sea consciente del auto interrupción y así pueda aceptar lo que está sucediendo dentro de él o en la relación con los otros.

En cuanto a la conciencia de responsabilidad, según Claudio Naranjo la mayoría de las personas se dejan regir por *valores*, como creencias absolutas y propias. Las técnicas pretenden que el individuo adopte una posición más crítica a dichas pautas, busca que las personas examinen la opción de poder obedecer, revelarse o descubrir su originalidad y creatividad, de manera que ellos sean los propios artífices de su vida.

En cuanto al desarrollo del autoapoyo, según Perls desde el nacimiento las personas pasan por una serie de etapas de maduración que le permiten deslindarse del apoyo ambiental y adquirir autonomía y poder personal. Pero en algunos casos los individuos aún necesitan del medio para subsistir debido a que se sienten cómodos dependiendo de los demás y no desean gastar energía y además el proceso de cambio genera angustia, ya que es algo que se desconoce (Carabelli, 2013). Las técnicas pretenden que el niño o el adulto adquiera un rol más activo y tenga mayor confianza en los recursos que posee o hacerle ver la necesidad de desarrollarlos, de manera que su crecimiento personal se vea favorecido (Martin, 2009).

Por otro lado, *las técnicas expresivas* permiten que las personas se den cuenta con mayor claridad lo que sienten y expresan. Según Claudio Naranjo la expresión emocional puede estar bloqueada en diferentes momentos y por eso la subdivide en tres apartados (Carabelli, 2013):

1. Inicio de la expresión: pretenden explorar y movilizar las emociones en el contacto con el otro por medio de consignas y propuestas que pueden estar dirigidas a una persona o a un grupo.
2. Completar la expresión: busca expresar en el aquí y en el ahora de lo que no se ha dicho en el pasado a través de la repetición verbal o exploración corporal.
3. Ser directo en la expresión: procura el uso de las formas gestálticas de expresión como: expresarse en primera persona (Yo) para asumir la responsabilidad de lo

que soy, no generalizar la experiencia, describir la experiencia tal cual es, no juzgarla a la experiencia como buena o mala, no invadir el campo psíquico del otro, etc.

Por último, las *técnicas integrativas* busca la integración de dos aspectos de la personalidad que son opuestos. Los caminos o abordajes de reconciliación pueden ser (Carabelli, 2013):

1. La danza corporal de los opuestos.
2. La actuación de los roles.
3. El dialogo de los opuestos.
4. El cuento integrador.
5. La integración onírica.

Por otro lado también hay que destacar otras técnicas que se usa dentro de la terapia de la Gestalt como son (Carabelli, 2013):

- *La silla vacía*: la utilización de esta técnica no restringe a niños y adultos mayores, pues está dirigida a todas aquellas personas que cuenten con un Yo fuerte y que sean capaces integrar las vivencias e ingresar en un mundo imaginario. La técnica se utiliza para integrar aspectos que están desconectados o en conflicto, cuando hay síntomas emocionales o corporales que están bloqueados, cuando la relación con el mundo es muy tensa o cuando las personas necesitan trabajar separaciones o despedidas (Martin, 2009).
- *Fantasías dirigidas*: a través de esta técnica se ve reflejado la capacidad de proyección. Se llaman fantasías porque se forjan activamente imágenes visuales que se pueden modificar en un estado de vigilia, y dirigidas porque el terapeuta va dando en voz alta al paciente sugerencias visuales o consignas. A través de esta técnica los niños pueden expresar características personales y conflictos internos.

Esta técnica se puede usar en sesiones individuales o grupales y talleres (Peñarrubia, 2003).

- *Técnicas teatrales:* en cada ser humano puede habitar una serie de personajes no reconocidos. A través del proceso terapéutico el paciente podrá vivenciarlos y hacerlos parte de su ser. En las presentaciones grupales cada integrante representará un personaje y de dicha representación se rescatará las proyecciones para posteriormente hacer un análisis y relacionar con lo que acontece en el aquí y ahora. De alguna manera se pretende dar vida aquellos personajes desconocidos que habitan en lo más profundo del ser humano (Martin, 2009 & Carabelli, 2013 ).
- *Técnicas corporales:* A través de estos ejercicios la persona puede tomar mayor conciencia de su cuerpo y sus límites, permitiéndole un mayor y mejor contacto consigo mismo y con las personas que la rodean (Carabelli, 2013).
- *Recursos artísticos:* por medio de estas técnicas los pacientes puede entrar en contacto con aspectos de "si mismo" que son desconocidos. La integración de la parte artística y terapéutica puede constituirse una senda de autoconocimiento. Los recursos artísticos que más se usan son: *la expresión escrita* que permite concretar y poner en orden los pensamientos emociones y vivencias; *la expresión plástica* permite la expresión de emociones o sensaciones que son difíciles explicar con palabras, *la escultura* con arcilla permite el contacto con las experiencias más profundas e instintivas, *los títeres* permite trabajar conflictos interpersonales, *los cuentos* permiten al paciente visualizar un conflicto que forma parte de su existencia y *las visualizaciones* que permite ir hacia adentro, contactar con mundo interno y proyectar aspectos propios de su ser (Carabelli, 2013)

Violet Oaklander para el trabajo con niños promueve técnicas vivenciales en la que los niños sean los autores principales del cambio. Los recursos que más utiliza son la escritura, la fantasía guiada, la narración, la dramatización, el movimiento corporal, el dibujo, la pintura, y el juego; pues considera que a través de estas técnicas se puede ayudar al niño a tener una mayor conciencia de sus emociones, sensaciones corporales y pensamientos. Su eficacia personal se verá favorecida y podrá enfrentar y resolver de una manera asertiva posibles situaciones de abuso (Petrzelová, 2013; Rodríguez, 2005).

En definitiva se podría mencionar que la Gestalt emplea técnicas más emocionales y corporales, que racionales; con el objetivo de ayudar a los niños a darse cuenta, a tomar responsabilidad de su propia vida, sentimientos, conductas y pensamientos incluso si estos son negativos para una mejor adaptación al entorno (Martorell, 2014).

## **ABUSO SEXUAL INFANTIL**

### **Definición**

A pesar de los avances realizados en cuanto a la materia de derechos de los niños, niñas y adolescentes, la violencia es una constante en la etapa infantil. En la actualidad muchos niños siguen siendo objeto de abuso, abandono y violencia por parte de los adultos (Losada, 2012). Según un informe de la Organización Mundial de la Salud en el 2016, a nivel mundial 1 de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 varones han declarado haber sufrido abusos sexuales durante su infancia. En Ecuador, según datos de la Fiscalía General del Estado de cada 10 denuncias de abuso sexual, 6 corresponden a niños/as y adolescentes; siendo 80% de sexo femenino y de este porcentaje solo 10% realiza la denuncia respectiva (como se cita en Ecuador, el país de la violencia sin límites, 2018).

Por lo general, la mayor parte de las agresiones sexuales se dan en el hogar y en el ambiente educativo. Según el representante Grant Leaity de Unicef en Ecuador, el 65 % de casos de abuso sexual infantil, el agresor es un familiar o alguna persona cercana a la familia; de este porcentaje, el 40% ha abusado en varias ocasiones a la misma víctima, mientras que 14% lo hizo de una manera sistemática (Madera, 2017) .

Los datos mencionados dan cuenta de que el abuso sexual representa una problemática que afecta fuertemente a la niñez y la adolescencia en todo el mundo (UNICEF, 2016).

Definir el abuso sexual infantil se vuelve una tarea ardua, dada la magnitud de los daños que causa en los niños. Para autoras como Müller & López (2011) y Petrzelová (2013), el abuso sexual infantil es la forma más severa de maltrato, pues viola e invade el mundo infantil, su inocencia y termina destruyendo su futuro, ya que es muy difícil de asimilar, tanto por la víctima como por sus familiares más cercanos.

De acuerdo con el Código de la Niñez y la Adolescencia (2014), se entiende como maltrato a ``toda conducta, de acción u omisión, que provoque o pueda provocar daño a la integridad o salud física, psicológica o sexual de un niño, niña o adolescente´´, acto que puede ser causado por los progenitores, otros familiares, maestros o cuidadores.

Dentro del maltrato infantil se pueden distinguir varios tipos, que van desde el maltrato físico o emocional, abandono físico o emocional, síndrome de Munchhausen (padres o cuidadores someten al niño a continuas exploraciones medicas alegando síntomas ficticios que muchas veces son provocadas intencionalmente por ellos mismo), el abuso sexual, entre otros (Horno, 2013).

Según lo definido por la OMS (2003), se puede llamar violencia a todo uso intencional de la fuerza o poder, de hecho o amenaza contra uno mismo, los demás o la comunidad, y que cause o tenga probabilidades de provocar lesiones, muerte o daño psicológico, trastornos del desarrollo o deprivaciones. Y la violencia sexual es una de los tipos de violencia que más prevalencia tiene en el mundo y uno de los que se da con mayor frecuente dentro del ámbito familiar (citado en Vargas, 2017).

Se define al abuso sexual infantil como ``todo contacto físico, sugerencia de naturaleza sexual, a los que se somete un niño, niña o adolescente, aun con su aparente consentimiento, mediante seducción, chantaje, intimidación, engaños, amenazas, o cualquier otro medio´´ (Código de la Niñez y la Adolescencia , 2014).

De acuerdo con la UNICEF (2012), cerca de 150 millones de niñas y 75 millones de niños, menores de 18 años, han experimentado alguna forma de violencia sexual en todo el mundo.

Según Hotaling (1984), dentro del concepto de abuso sexual infantil se debe recalcar dos características importantes: la coerción, utilizada por el agresor para interactuar sexualmente con la víctima; y la diferencia de edad entre el abusador y su víctima, de 5 o más años cuando la víctima es menor de 12 años y más de 10 años de diferencia cuando el niño es mayor a esta edad. A esta asimetría se incluye la mayor madurez física, cognitiva y sexual del agresor (Echeburúa y Del Corral, 2006; López y Del Campo, 1997; citados en Benavente, Casado & Orte, 2016).

De acuerdo con Müller & López (2011), los niños, niñas o adolescentes pueden llegar a verse involucrados en este tipo de actividades debido a su desarrollo evolutivo inmaduro, que evita la comprensión de la situación. Estas autoras destacan la situación de abuso que caracteriza este tipo de actos, debido a la falta de consentimiento por parte de los menores a realizar actividades destinadas a satisfacer las necesidades del abusador, que por lo general tienen en una relación de poder, confianza o responsabilidad sobre la víctima.

Según Müller & López (2011), los actos abusivos tienen tres características fundamentales: las diferencias de poder, la cual facilita el control físico, mental y psicológico de la víctima, quien nunca podría consensuar el encuentro sexual; la diferencias de conocimientos y evolución psicosexual, que es mayor en el agresor, pues a sabiendas de las implicaciones sociales y personales del abuso, mediante engaños logra evitar la resistencia de la víctima; y por último, las diferencias en las necesidades satisfechas, puesto que en el abuso sexual infantil, solo se satisfacen las necesidades de poder y sexuales del agresor sin importarle que dicha situación resulte abrumadora o dolorosa para la víctima.

De acuerdo con Petrzelová (2013), al hablar de abuso sexual infantil es necesario también distinguir varios conceptos que son utilizados en este campo. En el *abuso sexual* infantil, el agresor es una persona cercana a su víctima, con la cual mantiene algún tipo de lazo afectivo, el abuso es repetitivo y puede durar meses o incluso años, la víctima es seducida con escasa o nada de violencia y generalmente se siente comprometida con el abusador. En cambio en la *violación* existe un mayor uso de la fuerza, agresión, amenazas o torturas, ocurre de manera abrupta y generalmente una sola vez. Mientras que el *acoso sexual* se presenta con actos insidiosos sobre aspectos sexuales (invitaciones a tener actos sexuales, conversaciones de contenido sexual, observación minuciosa del cuerpo de un menor, intentos de tocar el cuerpo de la víctima, etc.). En cuanto a la *pedofilia*, el abusador busca la satisfacción de sus deseos sexuales con niños en los que los signos de la madurez sexual son nulos, les atrae la inmadurez física y emocional de los niños. El pedófilo no está muy interesado en el coito o la penetración, lo satisface más manosear a niños, o utilizarlos en la masturbación o el sexo oral. Generalmente el pedófilo no comete incesto.

La violación se puede definir como todo acto que invade el mundo físico, psíquico y emocional de una persona (Müller, & López, 2001). Mientras que el incesto es el abuso sexual que se da entre personas de una misma familia, y que generalmente son consanguíneos: padres con hijos, hermanos con hermanos, tíos con sobrinos (Petrzelová, 2013). Aunque también se considera incesto al abuso sexual que se da entre padrastros e hijastros, pues a pesar de no compartir un vínculo sanguíneo, comparten un vínculo simbólico de padre e hijo (Müller & López, 2001)

De acuerdo con López (2014) el abuso sexual infantil, puede ser exogámico cuando se da fuera del ámbito familiar o endogámico o incesto cuando se da dentro de la familia.

Según Tarditti (2009) y de acuerdo con investigaciones sobre los casos diagnósticos de abuso sexual en niños y niñas hasta los 15 años, solo el 53% lo relata, el 12% lo niegan y en el 35% de los casos no hay relato (citado en Jofré, 2016).

### **Clasificación o tipos de abuso sexual infantil**

Intebi (2011) destaca que para que haya abuso no es necesario el contacto físico ni que haya penetración. El solo hecho de utilizar al niño como objeto de estimulación sexual ya convierte la acción en un abuso (Petrzelová, 2013).

Existen varias actividades que se incluyen dentro del abuso sexual infantil que incluyen: violación, masturbación, manoseo, penetración con objetos, contacto buco genital, voyeurismo, exhibicionismo, pornografía, matrimonio infantil, acoso sexual, mutilación genital, etc. (López, 2014).

Petrzelová (2013) indica además otras formas de abuso sexual infantil como la vejación sexual (manoseo del niño con o sin ropa), permitir o alentar que un niño toque inapropiadamente los genitales de un adulto y el abuso sexual sin contacto físico (se incluye aquí la seducción verbal, solicitudes indecentes, exposición de los órganos sexuales, tener relaciones sexuales en presencia de un menor, masturbarse frente a los niños o mostrarles imágenes pornográficas), prostitución infantil, entre otros.

Altamirano, Medina & Oliva, (2011), identifica dos tipos de abuso sexual a menores: con o sin violencia. En el caso de abusos sexuales utilizando la fuerza, se trata de prácticas sádicas brutales, que producen lesiones físicas severas, que pueden provocar la muerte de la víctima y que se entienden como una acción violenta por placer y perversidad. Recalca, sin embargo, que la mayor parte de abusos sexuales a menores se da sin el uso de la

fuerza, después de haberse ganado la confianza del menor mediante seducción, amenazas o castigos, es decir, la violencia es psicológica y/o moral. Este a su vez puede ser con o sin contacto físico.

### **Falsas creencias sobre el abuso sexual infantil**

López (2014), indica que existen varios mitos alrededor del abuso sexual infantil, que de alguna manera impiden en el mejor de los casos la prevención y/o el posterior diagnóstico y tratamiento temprano, a continuación, se describen algunas de ellas:

*-A mis hijos nunca:* ninguna persona está exenta de la posibilidad de que un hijo/a sea víctima de abuso sexual, lo que se ve reflejado en las estadísticas actuales sobre en este campo (López, 2014; Del Campo, & Sánchez, 2016).

*-Solo le sucede a los pobres:* hay muchas personas que creen que el abuso sexual infantil solo se da en familias de escasos recursos económicos, en las cuales se tiene que compartir hasta el lugar donde duermen, pero la realidad es que este es solo un prejuicio, el abuso se puede dar en cualquier estrato social (López, 2014).

*-El abusador tiene cara de loco:* este mito se ve reforzado por lo mostrado en el cine, donde los abusadores son caracterizados como descuidados y malvados, pero contrario a eso, en muchos de los casos, el abusador es una persona amable, inteligente, simpática y con una muy buena habilidad para decir mentiras ((López, 2014; Del Campo, & Sánchez, 2016).

*-Los niños confunden la realidad con la fantasía:* los niños no pueden fantasear con el hecho de ser abusados, eso no está en sus mentes a menos de que hayan sido víctimas de un abuso y lo expresen por temor a que se repita la situación (López, 2014).

*-Los niños abusados son raros:* los niños abusados son etiquetados como “raros” pero lo que no se entiende es que su comportamiento es secuela de una experiencia traumática muy severa que puede llegar a la auto agresividad, obesidad e incluso la esquizofrenia (López, 2014).

*-A los niños abusados les gusta:* los niños no están preparados ni física ni psicológicamente para vivir la sexualidad como lo hacen los adultos, no tienen la madurez necesaria para entenderlas, lejos de esto, se ven invadidos por una energía sexual para la cual no están preparados y lo que les provoca la generación de múltiples síntomas patológicos( Horno, 2013; López, 2014).

*-Las madres de los niños son cómplices:* este mito es muy frecuente sobre todo en los casos en los que el abuso se da dentro de la familia. Las personas afirman que las madres debieron haberse dado cuenta de la situación y que de alguna manera permitieron que sucediera. Sin embargo, no se debe olvidar la gran capacidad de engaño con la que cuenta el agresor (López, 2014).

*-Los niños mienten para llamar la atención:* no se debe olvidar que los niños son niños y si bien en algunas ocasiones mienten para obtener algo de atención, estas mentiras se basan en cosas inocentes y cotidianas. Cuando un niño revela haber sido abusado no podría estar mintiendo, pues solo podría describir una situación de abuso si la ha vivido, además de que contarle constituye una gran vergüenza o pánico, que en caso de no ser verdad no lo haría (López, 2014).

*-Los niños abusados son perversos:* algunas personas creen que los niños víctimas de abuso no se atreven a denunciar a su agresor porque en realidad les gusta, sin saber que detrás de cada víctima, además de la manipulación psicológica, se

encierra un gran temor por todas las amenazas que atentan contra su vida o la de sus personas queridas (López, 2014).

*-La teoría del complot:* generalmente este mito se usa en el ámbito judicial, donde una de las partes asegura que el niño miente para obtener algún beneficio económico de la parte demandada. Debemos recordar que los niños no suelen mantener una mentira por mucho tiempo pues para ello se requiere una capacidad mental más desarrollada (López, 2014).

Mientras que Benavente, Casado & Orte (2016) indican como falsas creencias que dificultan la detección:

*-La frecuencia de los abusos sexuales:* algunas personas consideran que los abusos sexuales son poco habituales, mientras que otras consideran hoy en día se producen más situaciones de abuso que en el pasado. Lo cierto es que en la actualidad los estudios permiten tener una visión más amplia del tema y la mayor conciencia sobre el abuso sexual ha permitido que más víctimas denuncien a sus agresores y no se queden calladas, aunque la cifra real este todavía muy por debajo (2%) de la incidencia mundial.

*-Los abusadores son solo los hombres y las abusadas solo niñas:* estudios han revelado que existen mujeres que cometen abuso sexual identificándose un porcentaje del 4% (López, 1994); mientras que se sabe de la existencia de niños víctimas de abuso sexual, llegándose a identificar que 4 de cada 10 víctimas son varones (López, 1994; Avilés, 2010; citados en Benavente, Casado & Orte, 2016).

## **Perfil de la víctima**

Si bien es cierto que todos los niños, niñas y adolescentes de cualquier edad, nivel social y económico, son propensos de ser víctima de abuso sexual, existen varias características que describen el perfil frecuente que buscan los abusadores.

Müller & López (2001) indican que los abusadores generalmente seleccionan víctimas que satisfagan sus propias inclinaciones. Suelen seleccionar niños con quienes por alguna razón se sienten identificados, niños que consideran más tímidos o más vulnerables y débiles. Los abusadores suelen tomarse mucho tiempo eligiendo sus víctimas e incluso suelen pasar meses planeando la forma de llegar a ellos, ya sea fuera o dentro del ámbito familiar. Luego comienzan a seducir a sus víctimas cubriendo sus carencias emocionales, físicas o psicológicas.

Según Petrzelová (2013), el abuso sexual infantil es mucho más frecuente entre las familias disfuncionales donde también están presentes otros indicadores de violencia intrafamiliar ya sea la física o la psicológica, en familias monoparentales, aquellas que atraviesan un divorcio o separación o en aquellas en las que se presenta un abandono simbólico de uno o ambos padres (los padres están presentes en la familia pero no prestan atención a sus hijos, nunca están en casa o viven absortos en sus propios problemas). Además existe cierta evidencia de una mayor propensión entre pobreza, aislamiento social y la marginación con el incesto, sin embargo recalca que el nivel socioeconómico no debe ser considerado como un determinante de la presencia de abuso sexual.

Para Weiss (2011), el incesto se da con mayor frecuencia en familias cuyas figuras parentales son disfuncionales, padres autoritarios o madres que no representan una influencia positiva en sus hijos, en familias muy conservadoras con actitudes rígidas hacia la sexualidad o en aquellas en las que la represión sexual está muy marcada,

convirtiendo estos indicadores en predictores de futuros abusos sexuales infantiles (citados en Petrzelová, 2013).

De acuerdo con Petrzelová (2013), los niños abusados son generalmente ansiosos, nerviosos, miedosos, resignados, sienten que están involucrados en algo prohibido, lo cual los hace más propensos a su abusador por el sentimiento de culpa generado en ellos y suelen guardar el *secreto*. Ya sea dentro o fuera del ámbito familiar, la víctima ha sufrido maltrato físico, aislamiento social o alcoholismo de uno o ambos padres o la ausencia de una figura parental, factores que hacen que el niño caiga fácilmente en las redes de su abusador al proporcionarle el cariño y protección del que carece.

### **Perfil del agresor**

A través del estudio del abuso sexual infantil se ha llegado a comparar tanto las familias de los victimarios como de las víctimas, y se han encontrado características similares en cuanto a la estructura familiar. En ambos casos se ha determinado la existencia de disfuncionalidad, maltratos emocionales, psicológicos y físicos, adicción al alcohol o a otras drogas, deprivaciones maternas y padres o madres real o simbólicamente ausentes. En el caso de los pedófilos se trata de individuos inmaduros emocional y socialmente que se sienten seguros en el mundo infantil, pues su ineficiencia social les impide relacionarse con personas adultas (Petrzelová, 2013).

Pero, ¿será posible identificar con anticipación a un abusador sexual? Para Perrone y Nanini (2010) los abusadores no son fácilmente identificables, pues contrario a lo que se podría pensar no son los depredadores y delincuentes que todos nos imaginamos. Generalmente, son personas sexualmente maduras que saben que su conducta abusadora va en contra de las leyes y de los derechos de los niños. Con frecuencia, gozan de una

vida matrimonial y social aceptable. Estos autores identifican ciertas características en el perfil del abusador y los dividen en dos grupos; en el primero, están aquellos de personalidad reservada, suaves, poco viriles, aparentemente moralistas o religiosos y se muestran con sus víctimas tiernos, cariñosos o protectores. En el segundo grupo, están los abusadores agresivos, violentos, déspotas, dominantes y tiranos; odian a la sociedad y se muestran verbal o físicamente agresivos con sus víctimas, suelen mantener relaciones sexuales simultaneas, no tiene escrúpulos y usualmente introducen a sus víctimas a la prostitución, trata de personas o en la drogadicción (citados en Petrzelová, 2013).

Según Milner (1990), los victimarios generalmente provienen de familias en las que carecieron de afecto y contacto físico sano, han sido maltratos o sufrido abuso sexual en su infancia. La mayoría de ellos son emocionalmente inmaduros, incapaces de desarrollar relaciones interpersonales con el sexo opuesto, presentan baja autoestima y buscan sentir dominio y superioridad al relacionarse con menores; mientras que para Millon (1998), lo que caracteriza a los victimarios de abuso sexual infantil es la tendencia a la dominación, la inflexibilidad, la exigencia de la disciplina, pueden ser muy celosos con las víctimas, espiarlas, controlarlas y aislarlas socialmente (citado en Petrzelová, 2013).

Para Petrzelová (2013), los victimarios sexuales son personas con una psicopatología grave o leve, con una distorsión cognitiva sobre sí mismos y sobre su sexualidad. Muchos de ellos aparentan ser normales aunque presente muchos trastornos emocionales.

Si bien, son más los casos reportados sobre abusadores sexuales varones, también existen abusadores sexuales mujeres, que bajo su rol de madre, realizan caricias erogenizadas a los menores con las que no pueden lidiar, y generan síntomas, por los que acuden a consulta. Estos casos son más difíciles de identificar, entre otras cosas, debido

a que el contacto físico entre madre e hijo es más aceptado socialmente que el contacto de los padres.

### ***Dinámica del abuso***

Por lo general, el proceso de abuso sexual empieza cuando el agresor gana la confianza del niño/a envolviéndolo en una relación falsa de afecto y protección, posteriormente se da una interacción sexual en la cual el abusador inicia tocando los genitales del niño “*sin querer*” hasta llegar a un contacto sexual más directo; al final, el agresor fuerza al niño a mantener el silencio a través de chantajes, sobornos y amenazas. Es así como esta dinámica se mantiene (Berni y Aguilar 2002; Redondo Figueroa & Ortiz Otero, 2005).

Müller & López (2011), brindan una descripción más detallada y distinguen algunas fases dentro de la conducta de abuso. En la *captación* el agresor escoge y captura a sus víctimas, ya sea con regalos o mediante amenazas o castigos. Posteriormente se da la *interacción sexual* donde el agresor cambia las caricias por actos con intencionalidad sexual. El abusador luego se encarga, mediante engaños, de convencer al menor de que ha sido él el que ha provocado la situación de abuso y que incluso le gusta, generado en la víctima culpa y vergüenza por lo que acceda a mantener *el secreto*, permitiendo que el abuso se sostenga a través del tiempo. En algún momento y por varias razones, la víctima puede revelar la situación de abuso, por lo que es de suma importancia la forma en la que la persona receptora de la información actué, pues de ella dependerá el presente y futuro del niño, niña o adolescente. Con frecuencia, los niños se retractan de denunciar el abuso, pero esto debe entenderse como una etapa más de la revelación y no como algo verídico, puesto que generalmente lo hacen por vergüenza o porque aun sienten miedo a las represalias por parte del abusador.

Si bien, al principio del abuso, los niños consideran la situación como consecuencia de alguien más, debido a la continuidad de los mismos y a los engaños del abusador, se incrementan en los niños el sentimiento de culpa y les hacen pensar que ellos consienten los actos sexuales, los niños entran en un estado de confusión y piensan que algo han hecho para recibir el abuso. Frente a esta contradicción, los menores para proteger su yo, pueden asumir dos mecanismos de defensa: la desmentida del abuso sexual y la disociación. Con la desmentida del hecho como causa externa, el niño trata, emocionalmente, la percepción del trauma como inexistente, aunque cognitivamente tenga acceso a él, y de esta manera intenta conservar la imagen idealizada de las figuras parentales en el caso de ser uno de ellos los perpetuadores del abuso, (Müller & López, 2011).

Mientras que López (2014) indica que la disociación (mecanismo de defensa que busca separar el afecto o dolor que causa la situación para poder sobrellevarla) en la situación de abuso, permite que el niño encapsule los recuerdos perturbadores para poder funcionar mejor mentalmente, llegando incluso a convivir de manera pacífica, aunque de forma automatizada, con el agresor. López (2014) indica además la utilización de otros mecanismos de defensa por los niños frente a la situación de abuso como la negación, la represión, la compulsión a la repetición y la identificación con el agresor.

### ***Indicadores de abuso sexual infantil***

Según Müller & López (2011), existen varios indicadores del abuso sexual infantil. Generalmente se los divide en indicadores altamente específicos e indicadores asociados. Entre los indicadores altamente específicos se encuentran los físicos (lesiones o sangrado en la zona genital o anal, infecciones genitales de transmisión sexual, embarazos) y los psicológicos (relato del abuso, conductas hipersexualidades o auto eróticas no esperadas

para la edad, coerción sexual hacia otros niños). Además existen indicadores específicos asociados en los que se incluye la presencia de enuresis, encopresis, terrores nocturnos, conductas erotizadas, exhibicionismo de genitales, trastornos psicossomáticos, trastornos del habla, miedos intensos, conductos agresivas, aislamiento, conflictos con la autoridad, mentiras, masturbación, entre otras.

Para López (2014) los indicadores específicos, tanto físicos como psicológicos, son como una “alarma roja”, pues constituyen una evidencia específica de la existencia de abuso, mientras que los inespecíficos o indicadores asociados, si bien están presentes en el abuso sexual infantil también lo están en otros trastornos, es decir, su causalidad puede ser diversa y es necesario una evaluación exhaustiva para identificar correctamente la causa.

De acuerdo con Weiss (2011), las víctimas por lo general, se deciden a denunciar el abuso, cuando el agresor pretende abusar de otro miembro de la familia, como medio de protección al ser querido (citado en Petrzelowá, 2013).

Para López (2014) en muchos de los casos el niño abusado no denuncia la situación porque se encuentra en alguna de las siguientes situaciones; puede que el niño se sitúa en una situación de *salvador* de sus seres queridos, desde su estructura mental dañada por el abuso, llega a pensar que callando y no denunciado a su agresor va a salvar a sus seres queridos de pasar por la misma situación de abuso; puede también estar experimentando un sentimiento de amor/odio por el agresor, quien como método para continuar sus actividades abusivas, suele dar falsos privilegios o regalos a sus víctimas para mantenerlas tranquilas por más tiempo. Los sentimientos de vergüenza e inseguridad también pueden impedir a las víctimas buscar ayuda, pero sobre todo pueden estar gobernados por un sentimiento de culpabilidad derivado de la manipulación del agresor quien lo ha llevado

a pensar que fue el quien provocó el abuso. Los juegos psicológicos que mantiene el abusador con sus víctimas también las llevan a desvalorizarse y terminan creyendo que nadie les va a creer.

En uno de los reportes realizado por la UNICEF (2012), se indica que en los casos en los que las madres no suelen creer a sus hijos, una de las causas podría ser que ellas también han sido víctimas de abuso sexual en la infancia, hecho ante lo cual nadie hizo nada, y al ver que se repite la historia en sus hijos, lo ven de una manera distorsionada y llegan hasta culparlos de los abusos; o bien no quieren que sus hijos pasen por la misma vergüenza que ellas y lo ocultan.

En otras ocasiones, los niños suelen temer denunciar a su agresor, sobre todo en los casos en los que los victimarios son las parejas de sus madres, porque generalmente las madres no están viendo el problema a pesar de que todos los demás familiares si lo hacen, por lo que el niño teme que al denunciar a sus padrastros también pierdan el vínculo con sus madres (Bevilacqua, 2015).

### **Consecuencias del abuso sexual infantil**

La infancia es considerada una de las etapas más importantes en la vida del ser humano. Es un periodo donde los niños experimentan grandes cambios a nivel físico, cognoscitivo, social y emocional (Carbonell, 2013). Durante esta etapa los niños y niñas van forjando su autoestima, autonomía y van adquiriendo destrezas necesarias para afrontar la vida adulta. Para muchos una infancia feliz suele ser sinónimo de una etapa adulta feliz.

Sin embargo, existen muchas maneras que impiden el desarrollo adecuado de los niños y niñas durante esta etapa. El abuso sexual infantil es uno de ellos. Para Martínez, Serrano

y Hernández (2005), los niños/as víctimas de abuso sexual presentan secuelas físicas y psicológicas, tanto a corto como a largo plazo.

Según Intebi (2011), las consecuencias de los actos de abuso van a depender de varios factores entre ellos: la edad del niño, niña o adolescente en el momento de ocurrir el abuso, la edad de la víctima al confirmarse los hechos, el género de la víctima y del agresor, el vínculo entre el abusador y la víctima, como reaccionen los seres queridos frente a la confirmación del abuso, así como el impacto de experiencias de vida significativas antes y después del abuso sexual.

Para Viviano (2012), la gravedad de las secuelas también va a depender a más de los indicadores ya descritos, del tipo de abuso, de la edad del agresor, de la identidad de la persona abusadora, uso o no de la violencia física y características de la personalidad del niño.

Bevilacqua (2015) indica que el respaldo de la familia después de denunciar el abuso es fundamental, pues para esta autora existen dos traumas tras el abuso sexual infantil, el del abuso propiamente dicho, y el de la reacción de los seres queridos ante el mismo. Para las víctimas de abuso, en ocasiones, les resulta mucho más doloroso que sus padres no les crean que el mismo hecho de haber sido víctimas de abuso sexual. Si los padres o cuidadores no creen al menor, estos suelen sentirse desvalorizados, sufren más y desarrollan un fuerte resentimiento por sus padres, pues es en este momento cuando necesitan mucho más la comprensión y la contención afectiva de sus familiares.

Para Petrzelová (2013) los niños, debido a la sobre estimulación sexual para la cual no están preparados ni física ni psicológicamente, suelen desarrollar problemas emocionales graves. Si los hechos traumáticos ocurrieron entre los siete y ocho años y

entre los doce y trece dejaran huellas mucho más difíciles de sanar y mucho más persistentes. Esta autora señala como uno de las consecuencias más graves es la pérdida de la infancia, interrupción del desarrollo biopsicosocial, y el aislamiento social y familiar.

Mientras que la UNICEF (2007), indica que los niños que han sido abusados sexualmente suelen tener repercusiones físicas y psicológicas que llegan a afectar su aprendizaje y relaciones sociales (citados en Vargas, 2017).

### ***Trastorno de estrés postraumático***

Para Krüger (2012), los niños pueden llegar a experimentar traumas psíquicos, como es el caso de ser víctima de abuso sexual, que le llevan a desarrollar varias patologías e incluso enfermedades físicas.

Un hecho traumático es definido por Krüger (2012), como aquel que representa para el niño una amenaza extrema existencial, ya sea sobre su unidad física o psíquica o sobre otras personas. El niño se siente impotente de no poder ayudarse así mismo o a los demás a salir de esta situación extrema y le genera pérdida de confianza de sí mismo, de los demás y del mundo, es decir, el trauma representa un estrés psíquico y corporal extremo. También se puede definir como un acontecimiento traumante aquel que produce, de alguna manera, una vivencia de pérdida o miedo a la pérdida de la propia vida, a la muerte de otras personas, a la separación, a la traición, etc.

Según Müller, (2015), un trauma es una cantidad de excitación que irrumpe de una manera abrupta en la psique del niño, sobrepasando su capacidad para procesarla, utilizando la repetición como una forma de resolver este conflicto.

Para Beltrán (2010) los principales síntomas TEPT que experimentan las personas víctimas de violencia sexual son:

- Repetición de la vivencia. Las víctimas pueden presentar recuerdos o pesadillas repetidas sobre el evento que les causó tanta angustia.
- Evasión. También pueden adoptar conductas que eviten sistemáticamente las cosas que les recuerdan el evento traumático como: lugares, pensamientos, sentimientos y personas. Tiende a aislarse, perder interés en las actividades, etc.
- Aumento de excitación emocional. Presentan dificultades en quedarse dormido o no poder despertar, irritabilidad o desplantes de ira, dificultad para concentrarse, volverse muy alertas o cautelosos sin una razón clara, nerviosismo o facilidad para asustarse.

Según Vargas (2017), el abuso sexual suele generar, en las personas que lo experimentan, un trastorno de estrés postraumático. De acuerdo con la teoría del procesamiento emocional propuesta por Foa y Kozak en 1986, todas las personas tenemos estructuras de miedo que guardan información para resguardar la vida, basadas en vivencias o aprendizajes propios. Estas estructuras se activan ante estímulos similares y generan acciones adaptativas. Sin embargo, en los procesos traumáticos, la información se almacena en estructuras patológicas, generando reacciones extremas debido a que la vida o integridad de la persona estuvo en riesgo

Para Krüger (2012) existen algunos estímulos externos (imágenes, sonidos, olores, contactos corporales, semejanza de personas, heridas similares a la del acontecimiento traumático, etc.) que pueden desencadenar nuevamente el hecho traumático en el niño, puesto que hacen que confunda automáticamente el pasado con el presente y que se sienta amenazado aquí y ahora.

### ***Consecuencias a corto plazo***

Estudios muestran que los niños/as víctimas de abuso presentan secuelas físicas, psicológicas o conductuales. A nivel físico las más comunes son: enrojecimientos, moretones, heridas o hemorragias en los genitales. En cuanto a las secuelas psicológicas y conductuales muchos de los niños/as pueden presentar fobias, síntomas depresivos, sentimientos de culpa, baja autoestima, pesadillas, aislamiento social, masturbación precoz, bajo rendimiento escolar, entre otros (Berni y Aguilar, 2002; Pereda, 2009; Viviano, 2012).

Petrzelová (2013), indica que los abusos prolongados marcan emocionalmente al niño, huellas que serán más graves y que provocaran en los niños un alto nivel de inseguridad, baja autoestima, auto desprecio, retraimiento, depresión, desconfianza. Tiene pocos amigos, se aíslan, se vuelven poco sociables, o por el contrario, debido a la sobre estimulación, muestran una actitud precoz de provocación y seducción.

Krüger (2012) manifiesta que los niños abusados sexualmente suelen presentar comportamientos sexualizados, bien con otros niños o adultos, o representar la experiencia traumática en el juego, lo que puede ser castigado por los adultos que suelen escandalizarse ante estas conductas.

### *Consecuencias a largo plazo*

De acuerdo con Petrzelová (2013), uno de los efectos a largo plazo del abuso sexual en la infancia, se revela cuando la víctima entra en la adolescencia, pues es en este momento cuando las personas buscan de manera natural relacionarse con el sexo opuesto y en el que la víctima de abuso sexual encuentra mayor dificultad debido a su inadecuado desarrollo emocional. El miedo, la angustia y las inseguridades surgen con el recuerdo de la experiencia traumática impidiendo desarrollar relaciones interpersonales satisfactorias. Muchos de ellos abusarán del alcohol o las drogas, entrarán al mundo de la prostitución o en el peor de los casos se convertirán en abusadores de menores. Los que lleguen a ser padres serán inseguros en cuanto a su rol de padre protector, pueden desarrollar trastornos alimentarios, depresiones, disfunciones sexuales o conductas promiscuas, o incluso pueden ser más propensas de abusos y violaciones sexuales por parte de sus parejas sentimentales.

Para Bevilacqua (2015), cuando los menores abusados son varones, los efectos del abuso sexual comienzan a denotarse en la adolescencia o cuando entran en la adultez, debido al desconcierto que les provoca ser conscientes que fueron víctimas de un abuso pero que, según ellos, de alguna manera lo permitieron, sobre todo cuando recuerdan haber sido abusados sin el uso de la violencia.

Para la UNICEF (2012), uno de los principales medios de transmisión del VIH y del SIDA en algunos de los países del Caribe y del mundo, es el abuso sexual infantil. De allí la importancia de buscar medios para disminuir la tasa de abusos sexuales en el mundo.

De acuerdo con Müller (2015), el abuso sexual infantil, debido a gran magnitud del estímulo y la incapacidad del niño para procesarla, se convierte en una fuente de trauma, por lo que se lo puede considerar una de las causas del trastorno de estrés postraumático.

En resumen, Vargas (2017) identifica consecuencias conductuales, emocionales, sexuales y sociales. Entre las consecuencias conductuales menciona intentos de suicidio, consumo de drogas y alcohol, trastorno disociativo de identidad. Entre las emocionales destaca la depresión, ansiedad, baja autoestima, estrés postraumático, desconfianza y miedo a los hombres, dificultad para expresar y recibir sentimientos de ternura y de intimidad. En las consecuencias sexuales menciona fobias o aversiones sexuales, falta de satisfacción sexual, alteraciones en la vida íntima, promiscuidad, prostitución, revictimación. Y en las consecuencias sociales menciona los problemas en las relaciones interpersonales, aislamiento y problemas en el ámbito educativo.

### **Factores de protección y factores de riesgo sobre el abuso sexual infantil**

De acuerdo con la OMS (2016), existe una serie de factores que hacen que los niños, niñas y adolescentes sean más propensos a ser víctimas de cualquier tipo de maltrato, entre los que incluye la edad menor a los cuatro años, la adolescencia, no ser deseado o no cumplir las expectativas de los padres, presentar necesidades especiales o deterioros físicos.

Uno de los principales factores de riesgo para convertirse en víctimas de abuso sexual, es la edad. Para Linares, Serrano y Hernández (2005) los niños son blanco fácil debido a su inmadurez psicológica y biológica. Siendo desde los seis a los doce años la edad de mayor incidencia del abuso sexual (Poó, Figueroa y Matamala, 2002).

Para Bevilacqua (2015), en cambio, son los niños entre dos y cuatro años los que con más frecuencia resultan abusados; debido a su inmadurez intelectual y emocional, si bien puede comprender que algo no está bien, no pueden definirlo ni narrarlo de una manera

comprensible, lo que puede ser utilizado como una ventaja por el abusador. También indica que los niños son un blanco fácil para los abusadores debido a la necesidad de atención y compañía que demandan naturalmente de los adultos, haciéndolos más propensos al abuso sexual.

Petrzelová (2013) indica que las familias de víctimas de abuso sexual, por lo general, tienen menor cohesión, mayor desorganización y son más disfuncionales que las de niños no abusados. Así como en aquellas familias cuyas madres se dedican a la prostitución. También puede ser un factor de riesgo la rigidez de la familia, donde el padre se muestra dominante, despótico y castigador o en las familias cuyas madres son las dominantes y los padres sumisos y encuentran en el incesto su forma de sentirse seguros. Las familias en las que existe confusión de roles o delegación de los mismos, o en aquellas cuya dinámica familiar es aglutinada y no hay espacio individual o en aquellas aisladas y con escaso contacto social, también son más propensas a la presencia de abuso.

Según Petrzalová (2013) en las familias donde ocurre incesto y por ende abuso sexual infantil, la madre puede convertirse en un testigo silencioso cuando fue víctima de abuso sexual en su infancia y calla para que la familia no se destruya. También indica que si bien el abuso está más documentado en las familias de bajo nivel socioeconómico, de escaso nivel educativo y con adicción a drogas o alcohol, no significa que las clases altas no se produzca, sería más bien la presencia de formas más sofisticadas de cubrirlo lo que hace muchas veces se resuelva al interior de la familia y que no se destaque a nivel social. De modo que el abuso sexual infantil puede darse en cualquier contexto en el que exista la interacción entre niños y adultos.

En general los niños maltratados, privados de amor, que son víctimas de negligencia, descuidados en su educación o con retraso mental, son especialmente vulnerables al abuso sexual (Petrzelová, 2013). De acuerdo con un reporte de la OMS (2016), los niños son particularmente vulnerable a los abusos sexuales debido a su género, raza, origen étnico, la presencia de discapacidad, orfandad, indigencia, los que pertenecen a minorías étnicas, los que viven o trabajan en las calles, vivir en instituciones o centros de detención, niños desplazados o migrantes, y en general niños desprotegidos.

Uno de los mejores factores de protección es la comunicación abierta sobre este tema con los niños tanto a nivel familiar como educativo. Horno (2013) afirma que un niño sabrá que hacer y revelar el abuso solo si su familia o educadores hablan de ello. Así es imperioso lograr una comunicación abierta y fluida entre padres e hijos, se debe evitar dos actitudes: la negación y la sobreprotección. Negar la existencia de abusos y sobreproteger es colocar a los niños y niñas en una situación de riesgo, pues ellos no tendrán los conocimientos para identificar y pedir ayuda en caso de que les suceda. Las razones radican en el hecho de que los niños no pueden defenderse de algo que desconocen, no pueden defenderse de un abusador si no se les explica que hay personas ajenas a la familia y familiares que agreden de diferentes maneras a otras personas, incluyendo niños y niñas (2013).

### **Prevención del abuso sexual infantil**

Bayas y Terán (2015), revelan que la prevalencia del abuso sexual infantil en Ecuador radica sobre el hecho de que en el hogar se considera a la sexualidad humana y el abuso sexual como un tabú, pues es algo que muy poco se habla.

Salguero (2012), define a la prevención del abuso sexual infantil como *“emprendimiento de diversas acciones y actividades que permiten evitar que niños y*

*niñas se conviertan en objeto de gratificación sexual de otra persona, en actos que impliquen o no contacto físico y que afecten su bienestar físico, emocional, familiar, entre otros”.*

Petrzelová, (2013) refiere que la mayoría de programas tienen como finalidad disminuir la cantidad de abusos o evitarlo. Proporcionando información clara y precisa sobre la sexualidad humana en la que tanto los padres y maestros como los niños, niñas y adolescentes tengan un rol activo que permita adquirir conocimientos, actitudes y conductas ante el ámbito sexual.

La prevención en sus distintas manifestaciones se subdivide en tres apartados: prevención primaria, secundaria y terciaria. La prevención primaria está dirigido a la población en general y pretende reprimir el abuso sexual antes que se manifieste mediante la educación. La prevención secundaria se centra en las primeras fases del problema, busca reducir la prevalencia de los factores asociados al abuso sexual infantil y está dirigido a poblaciones en situaciones de riesgo. Mientras que la prevención terciaria está dirigido a poblaciones que se han visto invadidas por el problema y tiene como objetivo tratar las secuelas del abuso sexual e impedir que se repita (Martinez, 2011; Salguero, 2012; Petrzlová, 2013). Sin embargo, resulta complicado determinar a qué subdivisión pertenecen los programas de prevención ya que la mayoría de estas propuestas tienen como objetivo enseñarle al niño destrezas que le permitan hacer frente al perpetrador y al realizar un análisis más profundo dichos objetivos se asocia más con la prevención secundaria, que primaria debido a que la prevención secundaria da por hecho que el menor puede ser abordado por un perpetrador y no está orientada a reducir el riesgo de posibles situaciones de abuso sexual infantil, que sería el objetivo de una prevención primaria (Martinez, 2011). A pesar de lo mencionado, muchos programas de prevención de abuso sexual infantil dicen estar dentro de una prevención primaria.

La prevención del abuso sexual infantil en el Ecuador hace años atrás no se concebía como una prioridad puesto que la mayoría de los organismos gubernamentales se enfocaban en tratar las secuelas del abuso y no a prevenirlo (Bayas y Terán, 2015). Sin embargo, la revelación masiva de casos en los establecimientos educativos, muerte y secuestro de niños, niñas y adolescentes han hecho que tanto las autoridades, profesores y padres de familia emprendan acciones para erradicar este mal que ha estado presente desde el inicio de la humanidad y que poco caso se le hacía. Para Bayas y Teran (2015) la mejor manera de enfrentar esta problemática es a través de la educación sexual a edades tempranas en el ámbito familiar, educativo y social.

Para Duarte en 2002 (como se menciona en Salguero, 2012) la principal razón para desarrollar estrategias preventivas contra el abuso sexual infantil son : el alto porcentaje de incidencia, las graves consecuencias a corto y largo plazo que presenta la víctima y los casos de abuso que aún no han sido reportados debido a la vergüenza o temor de la víctima.

Por lo general, la población objetivo de la mayoría de programas de prevención se centra en los niños. A lo mucho, a los adultos se les informa de manera general los temas a tratarse del programa al cual asistirán los niños. Para que un programa sea efectivo, es necesario que los adultos a su cargo estén nutridos de información y herramientas que le permita identificar, prevenir y actuar frente a la sospecha o confesión de un abuso sexual infantil. (Martínez, 2011).

Según Crooks, et al., (2000) considera que los padres de familia, educadores y cuidadores deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones para prevenir el abuso sexual infantil (como se cita en Saavedra, 2017).

1. Los programas también han de estar dirigidos a menores de 7 años debido a que esta población está más propensa a ser víctima de abuso sexual infantil.
2. La temática se debe exponer con un lenguaje sencillo y acorde a la edad cronológica del niño.
3. Evitar que la información sobre abuso sexual se presente en términos excesivamente aterradores. Es esencial crear conciencia y no asustarlos, de modo que estén alerta ante cualquier insinuación abusiva de los adultos.
4. Explicar a profundidad la diferencia entre el contacto físico correcto (palmaditas, apretones, abrazos, etc.) y el incorrecto que causa confusión o incomodidad.
5. Ayudar que los niños comprendan sobre el derecho que tienen de su cuerpo y a rechazar los contactos físicos desagradables.
6. Animar a los niños a contar a alguien cuando otra persona los toca en una forma inapropiada, o si los obligó a realizar algo que les produjo incomodidad. Recalcando el apoyo incondicional, aun cuando los amenacen de que algo malo les sucederán si cuentan.
7. Ayudar al menor a diferenciar entre secretos buenos y secretos malos.
8. Proporcionar estrategias para alejarse de una situación incómoda o peligrosa. Recalcando que chillar, gritar, correr u obtener ayuda de un amigo o adulto de confianza está correcto.
9. Comunicar los aspectos positivos de la sexualidad de manera que los niños adopten una posición negativa frente al tema.
10. Las entrevistas con abusadores revelan que muchos de ellos se habrían abstenido si un niño les hubieran dicho que se quejaría con un adulto. Por esta razón se debe aconsejar a los niños que digan o amenacen a su agresor con comentar lo sucedido a un adulto.

Los programas que se desarrollan con adultos se ha de trabajar en (Horno, 2013):

- Actitud positiva y de buen trato a los niños y niñas.
- La actitud ante la revelación, para evitar la revictimización secundaria de los niños víctimas de abuso sexual.
- Las falsas creencias que presentan los padres de familia frente al abuso sexual infantil
- El proceso de denuncia en caso de una revelación de abuso sexual.

También es imperioso que los diferentes organismos del estado proporcione tratamiento al perpetrador para evitar su reincidencia y tratamiento integral a la víctima de manera que puedan afrontar el abuso y seguir con su vida; en caso de abusos intrafamiliares proporcionar ayuda y tratamiento al cuidador no abusivo a fin de que proteja y ayude al niño (Salguero, 2012).

Por último, un estudio realizado por Del Campo Sánchez y Sánchez en 2006 con 382 niños/as con edades comprendidas entre 8 y 12 años pudo determinar que los programas de prevención primaria del abuso sexual infantil, permiten el incremento del conocimiento sobre el abuso sexual infantil y sus modos de afrontamiento; la prevención secundaria aumenta la probabilidad de revelación por parte de las víctimas de ser conscientes de estar pasando situaciones de abuso sexual. Además, no se aprecia efectos adversos en los niños, por lo contrario, padres y maestros mencionan que han preguntado más sobre la sexualidad, y han incrementado las conductas asertivas en cuanto a la resolución de problema.

Los programas de prevención corroboran lo que se ubicó en factores de protección que radica en la buena comunicación entre padres e hijos, o maestros y estudiantes, que se caracterice por tratar el tema de una forma abierta y sencilla para su comprensión.

# METODOLOGÍA

## Introducción

En este capítulo se realizará una descripción detallada del tipo de investigación, los participantes del estudio, instrumentos de evaluación, objetivos del programa, procedimiento y el esquema e informe de los talleres.

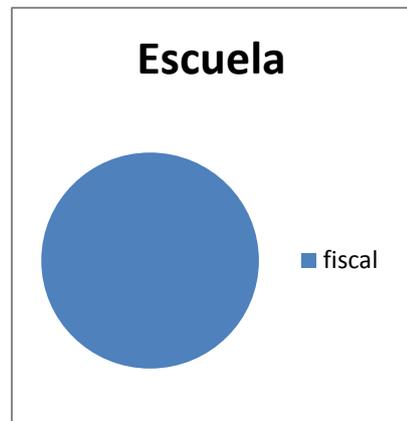
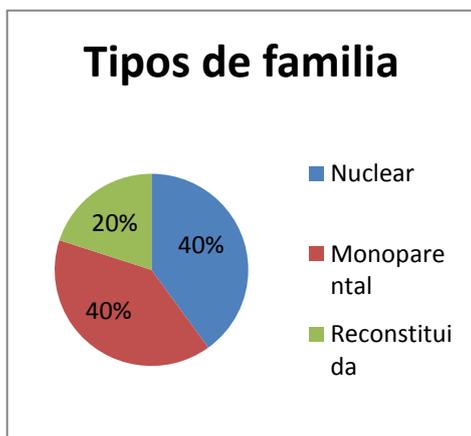
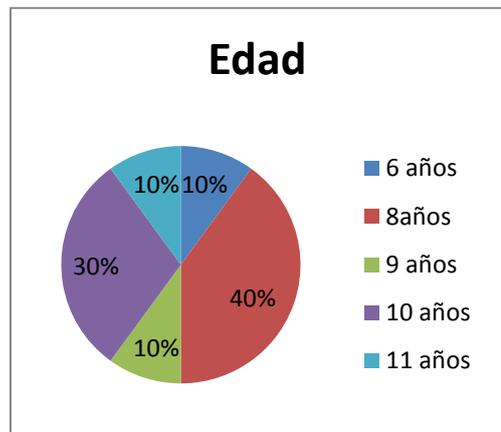
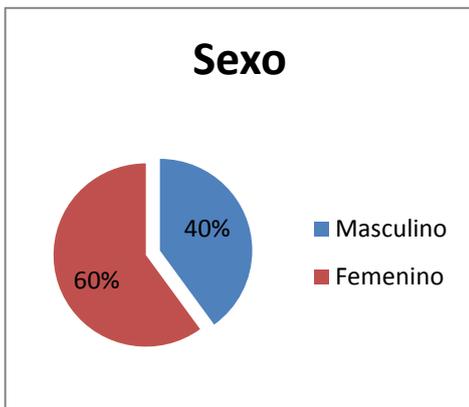
## Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo test, retest.

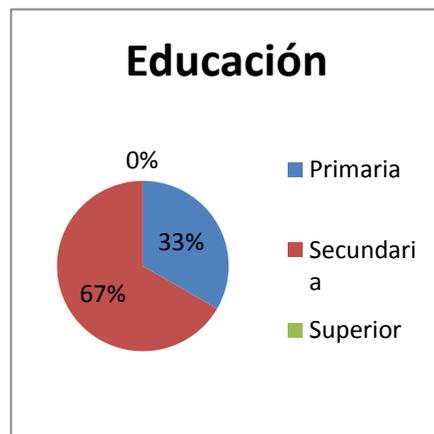
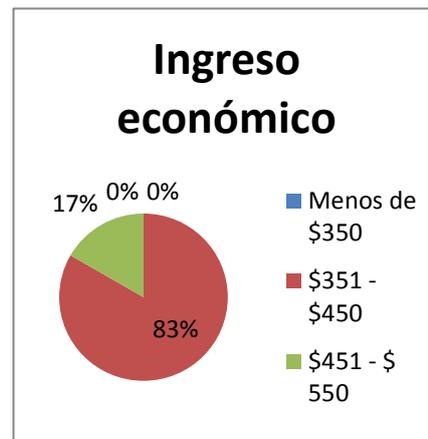
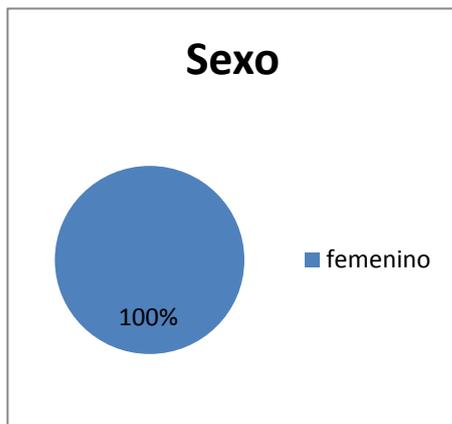
## Participantes

Datos Sociodemográficos

### NIÑOS



## PADRES DE FAMILIA



Todos los participantes forman parte de los condominios de la Obra Social “Padre Hipólito”, perteneciente a los miembros de la Orden de los Carmelitas Descalzos de la Ciudad de Cuenca. La organización tiene como finalidad ayudar por dos años con vivienda, capacitación o en algunos casos con alimentación a familias de escasos recursos o que estén pasando por una situación de riesgo.

### **Criterios de inclusión.**

- Edad cronológica entre 6 y 11 años.
- Niños y niñas que tengan disponibilidad de tiempo para participar en los talleres.

### **Criterios de exclusión.**

- Niños y niñas fuera de los rangos de edad.
- Niños, niñas y padres de familia que no firmaron su consentimiento de participación de los talleres.

### **Instrumentos de evaluación.**

- **Cuestionario denominado Test de Prudencia**

Es un cuestionario que ha sido formulado por Quezada, Luzoro e Insunsa en 2006 para un Programa de prevención. Dicho instrumento no mide conocimientos sino conductas de respuesta del niño frente a posibles situaciones de riesgo de abuso sexual en el cual se presentan 13 situaciones hipotéticas para el niño. Cada escena evaluada tiene 3 posibles respuestas, una sola correcta.

Aunque no se encuentra validado, en el 2015 se efectuó un estudio en el que se utilizó dicho cuestionario para evaluar un programa de promoción de conductas de autoprotección para la prevención del abuso sexual infantil en el que se efectuó un análisis de validez de apariencia y contenido por el equipo de investigación (Vélez, 2015).

- **Cuestionario sobre conocimientos acerca del abuso sexual para alumnos/as.**

Es un cuestionario que ha sido formulado por Leslie Tutty en 1995 y que posteriormente fue adaptado al español por Amaia del Campo Sánchez y Félix López Sánchez. El cuestionario consta de 33 ítems, que utiliza un formato de respuesta: Sí, No

y No sé y que pretende evaluar la percepción que tienen los niños y niñas sobre el abuso sexual infantil y las habilidades de prevención aprendidas antes y después de la aplicación de talleres.

- **Entrevista estructurada, validada por el director de tesis.**

La entrevista recolectará los datos demográficos de los participantes, composición familiar, conocimientos que tienen los padres acerca del abuso sexual infantil y situaciones de riesgo

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Aplicar un programa de prevención del abuso sexual infantil a través del enfoque gestáltico con los niños, niñas y padres de familia de la Obra Social Padre Hipólito.

### **Objetivos específicos**

- Conocer las conductas de los niños y niñas frente a posibles situaciones de abuso sexual infantil.
- Desarrollar seis talleres dirigidos a los niños y niñas en las que aprendan a identificar, prevenir y actuar ante posibles situaciones de abuso sexual infantil.
- Desarrollar dos talleres para los padres de familia para que aprendan a identificar, prevenir y actuar ante un abuso sexual infantil.
- Socializar los resultados de los talleres a los miembros administrativos de la Obra Social Padre Hipólito.

## **PROCEDIMIENTO**

### **Fase presentación**

En primera instancia se obtuvo la aprobación del director de la Obra Social, posteriormente se convocó a una reunión a los padres de familia que viven en el condominio para socializar la propuesta y exponer los beneficios de los talleres.

### **Fase de selección**

A la reunión inicial acudieron 9 padres de familia, de los cuales 3 se descartaron del estudio debido a que no cumplían con el criterio de inclusión correspondiente a la edad. Posteriormente se procedió a recoger opiniones y llegar a un consenso del día y la hora en que los niños puedan recibir los talleres de manera que nadie falte. Al final 6 padres firmaron el consentimiento informado.

### **Fase de evaluación inicial**

Se aplicó los cuestionarios a los niños y niñas y se encontró los siguientes resultados:

- Según el cuestionario denominado test de Prudencia antes de la aplicación de los talleres el 60 % de los participantes son muy prudentes frente a posibles situaciones de abuso sexual infantil, mientras que el 40% son prudentes y no se evidencia niños poco precavidos.
- En base a las respuestas dadas en la entrevista, se puede resumir que la principal fuente de información que tienen los progenitores a cerca del abuso sexual infantil son las noticias transmitidas en los medios de comunicación televisivos, refiriéndose a que el abuso sexual es un tipo de maltrato y abuso de poder ( no está bien definido) de un adulto hacia un niño o niña que implica tocamiento en las partes íntimas, masturbación frente a un niño, mostrarle pornografía y violación, pero ningún padre

menciona las proposiciones verbales explícitas de contenido sexual que también es una forma de abuso sexual.

Los principales factores de riesgo del abuso sexual que mencionan es la sobreprotección, conflictos en el sistema familiar, maltrato físico, abandono y dejar a los niños al cuidado de personas desconocidas. El principal agresor es un desconocido.

En cuanto a los derechos y deberes de los niños, los padres mencionan que tienen derecho a la salud, educación, familia, vivienda, trato igualitario y jugar; dentro de sus obligaciones está estudiar, cumplir con las tareas escolares, ayudar con algunas tareas del hogar (limpiar su cuarto, lavar los platos, sacar la basura, etc.) y ser responsable. Un padre menciona que los niños deben “cuidarse solos”.

Por otro lado la mitad de los padres de familia refiere tener conocimiento de un caso de abuso sexual cercano al lugar de residencia, de estos casos ninguno se ha denunciado.

A pesar de la información que tienen los padres a cerca de esta problemática no han enseñado a sus hijos e hijas a cómo identificar, prevenir y actuar ante una posible situación de abuso sexual debido a que tienen temor, vergüenza o no saben cómo hacerlo. Otros padres ha delegado esta función a los medios de comunicación televisivos (programa “Ecuador educa” y comerciales de prevención gubernamentales) pues consideran que la información que se transmite por este medio es suficiente.

Esta entrevista se realizó con la finalidad de evaluar los conocimientos que tienen los padres sobre la identificación y prevención del abuso sexual infantil, previo a la aplicación de los talleres.

Cualitativamente la entrevista estructurada permitió conocer las creencias de los padres de los niños y niñas y se describe a continuación de manera detallada.

**¿Ha escuchado usted acerca del abuso sexual infantil?**

- P. 1. El abuso sexual puede ocurrir en casa y en las escuelas.
- P. 2 y 3: Sucede en el entorno familiar.
- P. 4 y 5: Hay personas que andan raptando niños para abusar de ellos y asesinarlos.
- P. 6: En las escuelas los profesores abusan de los niños.
- P. 7: Hay muchos casos de abuso infantil que no se denuncian y que hay que proteger a los niños.
- P. 8: En el Ecuador hay muchos casos de abuso sexual infantil que se dan en las escuelas.

Todos los participantes mencionan que el conocimiento que tienen acerca del abuso sexual infantil proviene de la información proporcionada en los medios de comunicación televisiva (Noticias).

**Describa, ¿Qué es para Ud. El abuso sexual infantil?**

- P. 1: Cuando un adulto les toca sus partes íntimas a una niña.
- P. 2 y 3: Se trata de abuso físico a un niño.
- P. 4 y 5: Persona adulta le fuerza a un niño a tener relaciones sexuales.
- P. 6. Adulto le viola a un niño o niña y le amenaza.
- P. 7: Atentar con el estado físico de los niños y su salud.
- P. 8: Un adulto usa la fuerza y toca las partes íntimas a un niño o niña

**Cuál de las siguientes acciones cree usted que son formas de abuso sexual infantil**

*Tabla 1 Formas de Abuso Sexual Infantil*

<b>Padres</b>	<b>Violación</b>	<b>Toques en las partes íntimas</b>	<b>Abrazos fuertes</b>	<b>Mostrar pornografía</b>	<b>Masturbación delante del niño</b>	<b>Otro</b>
<b>1</b>	X	X		X	X	

2 y 3	X	X	X	X	X	Dibujos en doble sentido
4 y 5	X	X		X	X	
6	X	X		X	X	
7	X	X		X	X	
8	X	X		X	X	

### ¿El abuso sexual infantil es abuso de poder?

Tabla 2 ¿Abuso sexual, es abuso de poder?

Padres	Sí	No
1	X	
2 y 3	X	
4	X	
5	X	
6	X	
7	X	

### Escriba, ¿qué es abuso de poder?

- P. 1: Cuando le pega a otra persona.
- P. 2 y 3 : Cuando el niño hace todo lo que le pidamos
- P. 4 y 5: Un adulto obliga a un niño a hacer lo que él desea sin tener en cuenta la opinión del niño.
- 6: Un adulto le manda a un niño que haga todas las tareas del hogar.
- 7: Cuando un adulto pega a un niño indefenso.
- 8: Cuando un adulto obliga a un niño a hacer lo que él desea.

**Escriba 3 derechos y 3 responsabilidades de los niños y niñas.**

*Tabla 3 Derechos de los niños*

<b>Padres</b>	<b>Salud</b>	<b>Educación</b>	<b>Familia</b>	<b>Vivienda</b>	<b>Trato igualitario</b>	<b>Tener un nombre</b>	<b>Jugar</b>
<b>1</b>	X	X	X				
<b>2 y 3</b>		X		X	X		
<b>4 y 5</b>	X	X	X				
<b>6</b>	X	X				X	
<b>7</b>	X		X				X
<b>8</b>	X	X		X			

*Tabla 4 Responsabilidades de los niños*

<b>Padres</b>	<b>Estudiar</b>	<b>Ayudar en casa</b>	<b>Tareas escolares</b>	<b>Ser responsable</b>	<b>No sé</b>	<b>Cuidarse solo</b>
<b>1</b>	X	X			X	
<b>2 y 3</b>		X	X	X		
<b>4 y 5</b>	X		X	X		
<b>6</b>	X	X	X			
<b>7</b>			X	X		X
<b>8</b>	X	X	X			

**Escriba 4 situaciones de riesgo de abuso sexual infantil a los que pueden estar expuestos los niños y niñas.**

*Tabla 5 Factores de riesgo del Abuso Sexual Infantil*

<b>Padres</b>	<b>Mucho tiempo en la televisión</b>	<b>No obedezcan a los padres</b>	<b>Pasan en calle</b>	<b>Dejar con desconocidos</b>	<b>Darles mucho libertad</b>	<b>Conflictos familiares</b>	<b>Sobreprotección</b>	<b>Abandono</b>	<b>Maltrato físico</b>
<b>1</b>	X	X	X						
<b>2 y 3</b>				X	X	X			
<b>4 y 5</b>				X			X	X	

6	X	X		X
7	X	X	X	
8	X	X		X

**Cuál es el principal agresor de abuso sexual infantil.**

*Tabla 6 Principal agresor*

	Padre	Familiar conocido	Desconocido	Vecino	Maestro
1			X		
2 y 3			X		
4 y 5		X			
6					X
7				X	
8			X		

**Lea y ordene como se da la dinámica del abuso sexual infantil**

*Tabla 7 Dinámica del Abuso Sexual Infantil*

Padre	Dinámica			
1	Violencia	Impone miedo	Secreto	Regalos y sobornos
2 y 3	Regalos	Violencia	Secreto	Impone miedo
4 y 5	Impone miedo	Regalos y sobornos	Secreto	Violencia
6	Regalos	Secreto	Violencia	Impone miedos
7	Regalos	Violencia	Secreto	Impone miedos
8	Violencia	Impone miedo	Regalos o sobornos	Secreto

**En el entorno en el que reside ¿Ha conocido algún caso de abuso sexual infantil?**

*Tabla 8 Casos de Abuso Sexual Infantil*

Padre	Si	No
1	X	
2 y 3	X	

4 y 5	X
6	X
7	X
8	X

**¿Le ha enseñado a su hijo/ acerca de cómo prevenir el abuso sexual?**

*Tabla 9 Progenitores y prevención del Abuso Sexual Infantil*

Padre	Sí	No	¿Por qué?
1		X	Temor y vergüenza
2 y 3	X		Ahora hay muchos abusos
4 y 5		X	Vergüenza
6		X	No sé cómo hacerlo
7	X		Le dejo que vea el programa “Ecuador educa”, hay le enseñan.
8		X	No ha habido la oportunidad

**¿Cree que su hija o hijo tiene herramientas necesarias para identificar y prevenir el abuso sexual?**

*Tabla 10 Los niños saben cómo actuar frente al abuso sexual*

Padre	Sí	No	¿Por qué?
1		X	No me gusta hablar, nada le puede pasar
2 y 3	X		En la televisión les enseñan
4 y 5		X	Vergüenza
6		X	Es tímida y no sé cómo enseñarle a que se defienda.
7	X		Ya es grande y se da cuenta de todo.
8		X	No responde.

**Fase de aplicación de los talleres**

Se aplicó 6 talleres dirigido a los niños y niñas, un taller por semana, con una duración aproximada de 1 hora. También se aplicó 2 talleres a los padres de familia o representantes, uno por semana, con una duración de 1:30 minutos aproximadamente. La

responsable de realizar los talleres fue Nancy Villa. El lugar escogido para la ejecución del estudio fue el salón comunal de los condóminos.

### **Programa de prevención del abuso sexual infantil desde el enfoque gestáltico.**

La estructuración y objetivos de cada taller se basó en los programas desarrollados por la organización PLAN “El abuso sexual es intolerable, ponle los seis sentidos” y la Guía pedagógica para la prevención del abuso sexual y otros malos tratos infantiles ¡Eh! ¡No te despistes! que tienen como finalidad dotar a los niños y niñas de herramientas de autoprotección, pues los consideran actores claves en su propia protección y en sus semejantes frente a situaciones de abuso. Los contenidos de cada taller busca que los niños (Alonso, Cabré, & Liso, 2000; PLAN, 2007):

1. Reconozcan su individualidad, se valoren a sí mismo y a sus semejantes.
2. Adquieran mayor autoconocimiento y control de su cuerpo, así como la identificación y expresión de emociones.
3. Identifiquen el espacio personal y la transgresión del mismo como mecanismos de autoprotección.
4. Observen, reconozcan y expresen nociones de agrado y desagrado, asociándolas con señales corporales y emocionales.
5. Discriminen entre secretos buenos y secretos malos, visualizando el peligro que conlleva estos últimos.
6. Identifiquen situaciones de riesgo y tengan pautas generales sobre qué es el abuso sexual infantil.
7. Tengan mecanismos de auto protección ante situaciones de peligro e identifiquen y pidan ayuda a personas de confianza.

Según Violet Oaklander el trabajo con niños en forma grupal propicia un medio ideal para el que el menor mejore sus habilidades de contacto con las personas que le rodean, explore su propio Yo e identifique sus límites, aspectos importantes para la prevención del abuso sexual (2006).

La autora considera que 8 a 10 niños es el grupo ideal para trabajar grupalmente. El trabajo grupal pretende que cada niño se conozca y se sienta seguro a través de actividades no invasivas ni amenazantes, pero si entretenidas.

La finalidad del trabajo en grupo es que los participantes desarrollen destrezas sociales, un sentido de pertenencia y aceptación, que identifiquen y expresen sus sentimientos que han sido guardados y experimenten nuevas conductas que faciliten la adaptación y desarrollo sano.

Para lograr los objetivos planteados en cada taller se tomó en consideración los siguientes técnicas gestálticas (Oaklander, 2001):

- El trabajo con *arcilla o plastilina*.- este material permite que se acomode a las diferentes necesidades del niño. La arcilla es considerada un medio entre la exploración de sus sentimientos y sentidos, permitiendo al niño aprender y expresarse sin temor. Mediante este material se puede pedir que realicen representaciones de personajes, situaciones u objetos.
- *La relajación* es una técnica que facilita a los niños a entrar en un contacto más íntimo, tener mayor conciencia de sus sensaciones y de su cuerpo. Para una mayor eficacia se puede hacer uso de la imaginación.
- *El collage* es medio de expresión y resumen de acontecimientos, sentimientos y pensamientos propicios para cualquier edad. El collage se puede usar como una experiencia sensorial y emocional.

- *La narración* es una manera simbólica de dar sugerencias a los niños de cómo se debe manejar los problemas y así madurar con seguridad. El niño dependiendo de sus intereses y necesidades del momento, extraerá diversos significados del mismo cuento. Las narraciones tiene un sinnúmero de variaciones, entre ellas el relato con títeres.
- *La fantasía* propicia el ingreso al mundo interior del niño a través de las narraciones que realiza el terapeuta.
- *Técnicas corporales*. A través de estos ejercicios el niño puede tomar mayor conciencia de su cuerpo y sus límites, permitiéndole un mayor y mejor contacto consigo mismo y con las personas que la rodean.

## **Talleres dirigidos a los niños y niñas**

### **TALLER N° 1**

**Tema:** Conociéndonos.

**Tiempo:** 1 hora

**Objetivos:**

- Dar la bienvenida al taller.
- Presentación de los participantes.
- Dar a conocer las normas y reglas.
- Crear un ambiente de confianza.
- Mejorar su autoestima.

Tabla 11. Taller 1

Actividades	Desarrollo	Tiempo	Recursos
<b>Bienvenida</b>	<p>La facilitadora da el saludo inicial y la bienvenida al taller.</p> <p>Presentación de normas y reglas.</p>	15 minutos	Afiche
<b>Actividad 1</b>	<p><u>Canasta de sorpresas</u></p> <p>En el centro se ubica una canasta con varios juguetes. Cada participante escogerá tres objetos que representen su forma de ser y se presentaran ante sus compañeros de la siguiente manera <i>“Yo me llamo XXX y me parezco a este pito porque soy muy bullicioso y corro muy rápido como este carro”</i>.</p>	15 minutos	Juguetes
<b>Actividad 2</b>	<p><u>Yo soy importante</u></p> <p>Los participantes adoptan una posición cómoda, cierran los ojos y se dejan llevar por lo que dice el audio de imaginación guiada <i>Yo soy importante</i>.</p>	15 minutos	Audio
<b>Actividad 3</b>	<p><u>Dibujo</u></p> <p>Cada uno de los participantes representaran su forma de ser y cualidades a través de un dibujo.</p> <p>Todos los trabajos se exhibirán en una cartelera.</p>	20 minutos	Cartulina A4 1 pliego de cartulina Marcadores Pinturas Lápices Cinta

			Goma
<b>Cierre</b>	La facilitadora y participantes hacen un recuento de lo aprendido en el taller	5 minutos	

### Informe

El taller se inició con 15 minutos de retraso puesto que dos niños no llegaban. Una vez que estuvieron todos los participantes se dio la bienvenida y se expuso las normas y reglas que deben cumplir en cada taller con la finalidad de mantener una convivencia sana y respetuosa, los niños se mostraron atentos durante la exposición. En la primera actividad la participante de 6 años se mostró tímida y no pudo presentarse ante sus compañeros. En la segunda actividad en la cual se les pedía que cerraran los ojos y se dejara llevar por lo que dice el audio, tres niños se movían constantemente y otros abrían y cerraban los ojos, sin embargo al final fueron capaces de reconocer que cada persona es diferente e importante en este mundo, manifestando “ *los niños son como una pieza de rompecabezas y que si falta la pieza, el rompecabezas está incompleto*” “ *todos los niños son diferentes*” “ *todas las personas son importantes para el planeta y si falto yo el planeta está roto*” “ *hay muchas personas que nos quieren, como mi mami*” “ *todas las personas son diferentes*”. En la última actividad todos los niños se mostraron entusiastas y fueron capaces de realizar la actividad sin ninguna dificultad. Fue difícil realizar el cierre debido a que los niños querían seguir dibujando.

## TALLER N° 2

**Tema:** Nuestro cuerpo.

**Tiempo:** 1 hora y 15 minutos

**Objetivos:**

- Identificar las diferentes partes del cuerpo.
- Identificar y expresar las emociones.
- Identificar el espacio personal.

*Tabla 12. Taller 2*

<b>Actividades</b>	<b>Desarrollo</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>
<b>Bienvenida</b>	La facilitadora da el saludo y la bienvenida al taller.		
<b>Actividad 1</b>	<u>Tensión y relajación del cuerpo.</u> Mediante la imaginación de diversas situaciones los niños necesitarán tensar y relajar diferentes partes del cuerpo. Ejemplo, para tensar las manos deberán apretar las manos tan duro como si estuvieran exprimiendo una naranja.	15 minutos	
<b>Actividad 2</b>	<u>Dramatizando las emociones</u> Colocar las tarjetas de distintas emociones en una canasta y cada participante coge cuidadosamente una tarjeta sin dejar que sus compañeros se percaten del contenido. Uno por uno hace una representación de la	20 minutos	Afiche de las partes del cuerpo Tarjetas Canasta

	<p>emoción que está en la tarjeta, mientras que el resto del grupo adivina lo que representa dicha dramatización. Al término de la actividad hacer preguntas como:</p> <p>¿Quién ha tenido esta emoción?</p> <p>¿Qué haces tú cuando tienes esta emoción, lo expresas?</p> <p>¿En qué parte de tu cuerpo lo sientes más?, etc.</p>		
<b>Actividad 3</b>	<p><u>Conversación cómoda vs conversación incomoda.</u></p> <p>Ubicar a los niños en parejas que estén bien distantes uno del otro. La facilitadora propone que conversen de algún tema, si dejan de conversar, la distancia entre ellos se ira acortando hasta que queden de frente tocándose sus cuerpos. Luego les pide que se coloque a la distancia que les hace sentir más cómodos. Luego se les pregunta ¿cómo se sintieron cuando estaban distantes y cuando estaban cerca?</p>	15 minutos	
<b>Actividad 4</b>	<p><u>Dibujando mí espacio personal.</u></p> <p>La facilitadora da una definición del espacio personal y como identificarlo.</p>	15 minutos	<p>Papelotes</p> <p>Marcadores</p>

	Después se le pide que se paren sobre un papelote grande y que con una tiza dibuje su espacio personal y pongan su nombre. Una vez realizado esta actividad se les da un tiempo para que visiten los distintos espacios con la autorización de su compañero.		
<b>Finalización</b>	La facilitadora y participantes hacen un recuento de lo aprendido en el taller		

### Informe

El taller se inició con 15 minutos de retraso debido a que tres niños no llegaron a la hora establecida. En la primera actividad se realizó la técnica de relajación y distensión de las diferentes partes del cuerpo, incluyendo las partes privadas, luego se mostró un afiche de un niño y una niña sin ropa haciendo hincapié a la funcionalidad de las diferentes partes del cuerpo humano. Para complementar el trabajo se les pidió a los participantes que a través de una dramatización representaran la emoción que les tocó, al realizar la primera pregunta la mayoría pudieron reconocer que tenía dicha emoción “*yo también tengo esta emoción*”, en la pregunta ¿Qué haces tú cuando tienes esta emoción? afloraron respuestas como: “*cuando estoy feliz, corro de la emoción*” “*cuando mi mamá me pega, me pongo triste y lloro*” “*cuando estoy triste no le digo a nadie*” “*cuando estoy feliz me río mucho*” “*cuando estoy asustado, grito*” “*cuando veo a una araña y me da miedo, yo me voy corriendo hecho un flash*” y en la pregunta ¿En qué parte de tu cuerpo lo sientes más? Los niños respondieron que la felicidad los sienten como “*cosquillas en el estómago*” y en “*toda la cara*”, la emoción de tristeza lo sienten en el “*cuello*” “*en la garganta*”

*“en el pecho”*; el miedo *“en la piel, cuando los pelitos se paran de punta”* *“cuando me tiemblan las piernas”* luego la facilitadora hizo hincapié que todas las emociones son buenas y que debemos expresarlas. La tercera actividad hubo contratiempos debido a que los participantes formaron parejas por afinidad y comenzaron a molestarse entre sí pero al realizarles la pregunta sobre *¿cómo se sintieron cuando estaban distantes y cuando estaban cerca?* los niños manifestaron que se sienten cómodos cuando sus compañeros no están muy cerca. Tomando como referencia la actividad anterior la facilitadora dibujo su espacio personal, recalcando que el espacio es la distancia en la cual se sienten cómodos al momento de establecer una conversación o interacción con otra persona y que solo las personas de nuestra confianza y las cuales apreciamos pueden invadir el espacio (abrazo, apretón de manos, cosquillas, etc.) siempre y cuando lo autoricen. Una vez explicado, los participantes dibujaron su espacio personal y pusieron su nombre, luego cada participante visitó el espacio personal de su amigo e hicieron una comparación con el suyo.

### **TALLER N° 3**

**Tema:** Caricias buenas y caricias malas

**Tiempo:** 1 hora

**Objetivos:**

- Aprender sobre el contacto físico y las caricias buenas como una forma de comunicar afecto a sus amigos, familiares y seres queridos.
- Aprender sobre las caricias malas que causan malestar e incomodidad
- Reconozcan la diferencia entre caricias buenas y caricias malas

Tabla 13. Taller 3

Actividades	Desarrollo	Tiempo	Recursos
<b>Bienvenida</b>	La facilitadora da el saludo y la bienvenida al taller.	5 minutos	
<b>Actividad 1</b>	<p><u>Caricias entre amigos.</u></p> <p>Los participantes forman pares mirándose frente a frente. Posteriormente uno de los niños hace cinco caricias a su compañero, por ejemplo: acariciarle la cabeza, tocarle el labio, hacerle cosquillas en las axilas, etc. luego el otro niño de la pareja le da al primero las mismas cinco caricias. Para concluir, a todos y se les pregunta cuáles fueron las caricias que más les gustaron y cuáles las que menos les gustaron y por qué.</p>	15 minutos	
<b>Actividad 2</b>	<p><u>Cuento de María</u></p> <p>Lectura del “<i>Cuento de María</i>” que refiere a las caricias buenas y caricias malas y como estas se pueden sentir en nuestro cuerpo.</p> <p>Una vez realizado esta actividad los niños cierran los ojos y traerán a su mente una caricia buena que les haya provocado alegría para luego hacer una representación en plastilina.</p>	25 minutos	Cuento Plastilina

<b>Actividad 3</b>	<u>Collage de caricias</u>  Se les presentará en un sesto una serie de imágenes sobre caricias buenas y caricias malas y los niños como trabajo en equipo tendrán que clasificar y pegar sobre un papelote las caricias buenas para luego realizarle un collage grupal y en el otro papelote las caricias malas sin decorar. Una vez terminada dicha actividad se procederá a colocar en un rincón del salón el collage.	15 minutos	Imágenes  Goma  Cinta  2 Pliegos de cartulina  Marcadores  Escarcha  Elementos decorativos
<b>Cierre</b>	La facilitadora y los participantes hacen un recuento de lo que se ha visto en el taller.	5 minutos	

### Informe

El taller se inició con 10 minutos de retraso y faltaron dos niños. Para la primera actividad y teniendo en cuenta lo acontecido en el taller anterior, esta vez los participantes formaron parejas de forma aleatoria, se colocaron frente a frente y se realizó la actividad. Al realizar el interrogatorio los niños respondieron “*me gustó las cosquillas*” “*a mí me gustó el abrazo*” “*a mí no me gustó las cosquillas porque me metió las uñas*” “*a mí no me gustó que me tocara la espalda*” “*a mí no me gustó el abrazo*”, porque “*se sentía feo*”. Al final de la actividad la facilitadora mencionó que hay caricias buenas que provocan bienestar y caricias malas que generan incomodidad. Luego realizó las siguientes preguntas ¿Cómo se sintieran si una persona extraña les acariciara el cabello o sus manos?, uno de los niños respondió “*mal*” ¿qué caricia sería? “*una caricia mala*” otro participante menciona “*a mí me daría miedo*” y para diferenciar la facilitadora

realizó otra pregunta ¿Cómo se sintieran si su mamá les acaricia el cabello o les diera un abrazo? , la mayoría respondió que “*felices*” y que caricia sería “*sería una caricia buena*”. En la segunda actividad los niños deberán escuchar el cuento y hacer una representación con plastilina una caricia buena, dos participantes se mostraron frustrados debido a que no sabían cómo representar la caricia a pesar de la explicación, y otra niña se mostró tímida (6 años) y no realizó la actividad. En la última actividad cada participante escogió una imagen, la describió e identificó adecuadamente que caricia es para luego clasificarla y pegarla en la cartulina correspondiente. Por último, todos los niños/ as ayudaron a decorar la cartulina de las caricias buenas sin inconvenientes.

#### **TALLER N° 4**

**Tema:** Secretos buenos y secretos malos

**Tiempo:** 1 hora

**Objetivos:**

- Diferenciar secretos buenos que se pueden guardar y secretos malos que hay que contar.

*Tabla 14. Taller 4*

<b>Actividades</b>	<b>Desarrollo</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>
<b>Bienvenida</b>	La facilitadora da la bienvenida al taller y hace una pequeña introducción de lo que se va a realizar en el taller.	5 minutos	

<p><b>Actividad 1</b></p>	<p><u>La chanchita y sus secretos (parte 1)</u></p> <p>Presentación de la obra de títeres que hace alusión al secreto bueno.</p> <p>Al final de la presentación se realiza un conversatorio con todos los participantes de lo que se vio en la obra y como se sentían los personajes.</p>	<p>20 minutos</p>	<p>Titiritero</p> <p>Títeres</p> <p>Cartulina</p> <p>Marcadores</p> <p>Sillas</p>
<p><b>Actividad 2</b></p>	<p><u>La chanchita y sus secretos (parte2)</u></p> <p>Presentación de la obra de títeres que hace alusión al secreto malo.</p> <p>Al final de la presentación se realiza un conversatorio con todos los participantes de lo que se vio en la obra y como se sentían los personajes.</p>	<p>20 minutos</p>	<p>Titiritero</p> <p>Títeres</p> <p>Cartulina</p> <p>Marcadores</p> <p>Sillas</p>
<p><b>Actividad 3</b></p>	<p><u>Contando mis secretos</u></p> <p>Cada participante cierra sus ojos y traerá a su mente un secreto que haya tenido que guardar.</p> <p>Luego deberán contar a sus compañeros y responder a preguntas como: ¿qué tipo de secreto es?, ¿cómo te sentiste?, ¿cómo se</p>	<p>15 minutos</p>	

	sintieron los demás? ¿Si te pidieran que guardes nuevamente ese secreto, lo guardarías?		
<b>Finalización</b>	La facilitadora y participantes hacen un recuento de lo aprendido en el taller	5 minutos	

### Informe

El taller se inició puntualmente. Durante la presentación de la obra de títeres “*La Chanchita y sus secretos*” los niños se mostraron muy concentrados. Una vez finalizada la presentación los niños dieron su opinión de lo acontecido con los personajes y manifestaron que “*los secretos malos pueden hacer sentir triste a otra persona*”, otro compañero añade que “*cuando se guarda un secreto malo, la persona tiene mucho miedo y la piel se pone como de gallina*”, mientras que una niña menciona que “*la chanchita no fue cuidadosa y se dejó llevar por las mentiras del lobo.... Hay que tener cuidado, las personas nos pueden lastimar*”. En cuanto a la tercera actividad los niños partiendo de su experiencia personal expusieron a sus compañeros los secretos buenos y malos que han tenido que guardar en algún momento su vida. Los secretos buenos que más sobresalieron fueron aquellos relacionados a un evento festivo como: cumpleaños, llegada de un familiar, día del padre y día de la madre, mientras que los secretos malos variaron en cuanto a su contenido “*una vez mi tío me pegó y me dijo que no lo dijera a nadie. Yo me sentí triste y no le avise a mi mamá*”, otro niño mencionó que “*mi amigo, él otra vez cogió el cuaderno de mi otro amigo y le copió el deber y me dijo que no le dijera, yo me sentí*

*mal y nunca le dije a nadie..... mi compañero sigue cogiendo los cuadernos sin permiso....*

*Eso está mal porque no hay que coger las cosas sin permiso”.*

## TALLER N° 5

**Tema:** Aprendiendo a protegerme

**Tiempo:** 1 hora

**Objetivos:**

- Identificar situaciones de riesgo.
- Tener pautas generales sobre qué es el abuso sexual infantil.
- Enseñar medidas de autoprotección ante situaciones de peligro.

*Tabla 15. Taller 5*

<b>Actividades</b>	<b>Desarrollo</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>
<b>Bienvenida</b>	La facilitadora da la bienvenida al taller y hace una pequeña introducción de lo que se va a realizar en el taller.	5 minutos	
<b>Actividad 1</b>	<u>Escuchando a Esthela.</u> Se presenta un audio del cuento “ <i>Esthela grita fuerte</i> ” que hace a alusión al abuso sexual infantil y medidas de protección. Cada participante estará recostado y cerrado los ojos mientras escucha el audio. Posteriormente aun cerrado los ojos se les hará preguntas reflexivas ¿Qué le sucedió a Esthela? ¿Quién era el que le quería hacer	20 minutos	Audio

	daño, era una persona conocida o desconocida? ¿Qué hizo Esthela para defenderse?¿Quién vino es su ayuda?, etc.		
<b>Actividad 2</b>	<u>Dibujando y aprendiendo de Esthela</u> Los participantes a través de un dibujo representaran el cuento de Esthela para luego exponer a sus compañeros.	25 minutos	Cartulinas Marcadores Pinturas Lápices Borrador
<b>Actividad 3</b>	<u>Niños en acción.</u> Mediante una pequeña dramatización los participantes mostraran a sus compañeros como defenderse.	10 minutos	
<b>Cierre</b>	La facilitadora y participantes hacen un recuento de lo aprendido en el taller	5 minutos	

### **Informe**

El taller inició con 20 minutos de retraso y faltaron dos niños. Como parte introductoria se hizo un breve recuento de lo aprendido en el taller anterior. En la primera actividad a los niños se les resultó difícil mantener los ojos cerrados durante el cuento. Al finalizar esta actividad los participantes fueron capaces de exponer a sus compañeros lo acontecido con Esthela, las situaciones de abuso (“*el hombre le tocó sin permiso*”), medidas de autoprotección (“*Estela gritó muy fuerte*”) y redes de apoyo (“*las personas escucharon los gritos y vivieron a ayudarla*”). Para la segunda actividad la mayoría de los niños expresan mediante el dibujo lo aprendido en el cuento de “*Esthela grita fuerte*”. Para la actividad de cierre se les pidió que demostraran las estrategias que ellos utilizarían

ante situaciones riesgo y entre ellas tenemos: Gritar fuerte y pedir auxilio , mascar, patear, correr rápidamente , avisar a los padres y escurrirse de los brazos de los captores como una “lombriz”.

## TALLER N° 6

**Tema:** Pedir ayuda

**Tiempo:** 1 hora

**Objetivos:**

- Reconocer la importancia de pedir ayuda.
- Identificar a las personas que nos pueden ayudar ante situaciones de peligro.
- Importancia en dar y recibir ayuda.

*Tabla 16. Taller 6*

<b>Actividades</b>	<b>Desarrollo</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>
<b>Bienvenida</b>	La facilitadora da la bienvenida al taller y hace una pequeña introducción de lo que se va a realizar en el taller.	5 minutos	
<b>Actividad 1</b>	<u>Caminando solo vs caminando con ayuda.</u> Cada participante con los ojos vendados atravesaran los obstáculos sin ayuda. Posteriormente los participantes forman parejas, un participante estará con los ojos vendados y otro compañero guiará y ayudará a su amigo a vencer los obstáculos.	25 minutos	Sillas Cartones Mesa Pelota Tabla Pañuelo

<b>Actividad 2</b>	<p><u>Imaginando a mis salvadores.</u></p> <p>Mediante fantasía guiada deberán identificar a las personas dentro del círculo familiar que pueden pedir ayuda ante situaciones de peligro. Luego, cada participante comentara a qué personas eligieron y por qué.</p> <p>También se comentará sobre las personas externas al grupo familiar que nos pueden brindar su ayuda.</p>	20 minutos	<p>Música de relajación.</p> <p>Colchoneta</p>
<b>Actividad 3</b>	<p>Los participantes pintan un mural de personas a las cuales pueden pedir ayuda en caso de necesitarlo.</p>	20 minutos	<p>-Música de relajación.</p> <p>-Temperas de varios colores</p> <p>- Marcadores</p> <p>-Lápices</p> <p>-Un pliego de cartulina.</p>
<b>Cierre</b>	<p>La facilitadora y participantes hacen un recuento de lo aprendido en el taller</p>	5 minutos	

## Informe

El taller se inició puntualmente. En la primera actividad una participante se mostró renuente a que le cubriera los ojos debido a que tenía mucho miedo. Mediante esta actividad los niños reconocieron la importancia de buscar a una persona que le ayude cuando se encuentre en situaciones de peligro. Para la segunda actividad los niños debían identificar aquellas personas, siendo los padres, abuelos, vecinos y familiares cercanos los más elegidos, pero un niño eligió a la policía como su ayudante “cuando una *persona mala me quiera abusar yo puedo buscar o llamarle a la policía.... le llamaría al 911 , porque mi mamá trabaja y no hay nadie en mi casa.*” Para reforzar la actividad todos los participantes dibujaron un mural de las personas a las que pueden acudir ante situaciones de peligro.

### Talleres dirigidos a los padres de familia.

#### TALLER N°1

**Tiempo:** 1 hora y 30 minutos

**Objetivos:**

- Identificar los estilos de crianza parental
- Conocer los tipos de maltrato infantil.

*Tabla 17. Taller 1. Padres de Familia*

Actividades	Desarrollo	Tiempo	Recursos
<b>Bienvenida</b>	La facilitadora da la bienvenida al taller y hace una pequeña introducción de lo que se va a realizar.	15 minutos	Afiche

	Da a conocer las normas y reglas.		
<b>Actividad 1</b>	<u>Canasta de sorpresas</u> Se ubica en el centro una canasta con varios juguetes y cada participante deberá dirigirse al centro y escoger tres objetos que representen como son y deberán presentarse ante sus compañeros diciendo.	15 minutos	Juguetes Canasta
<b>Actividad 2</b>	<u>Estilos de crianza parental</u> Los participantes observan un video de estilos de crianza parental (autoritario, permisivo y democrático). Posteriormente analizan el estilo de crianza que llevan con sus hijos y anotan en un papel. Por ultimo en grupos representan a través de un dibujo como se sentiría el hijo con el estilo de crianza que lleva su padre.	30 minutos	2 pliegos de cartulina lápices Pinturas
<b>Actividad 3</b>	<u>Tipos de maltrato</u> Un participante hará de escultor y los demás de esculturas. El escultor deberá representar una obra sobre el tipo de maltrato asignado (físico, psicológico, verbal, sexual o negligencia).	20 minutos	
<b>Cierre</b>	La facilitadora y participantes hacen un recuento de lo aprendido en el taller	5 minutos	

## **Informe**

El taller se inició con 10 minutos de retraso puesto que una madre de familia no llegaba del trabajo. Una vez que estuvieron todos los participantes se dio la bienvenida y se expuso las normas y reglas que deben cumplir en el taller con la finalidad de mantener una convivencia sana y respetuosa. Al inicio todos los padres se mostraron reservados, en la primera actividad se les pidió que cerraran los ojos y se imaginaran cuando eran niños, después cada participante debía escoger un juguete que lo represente y presentarse ante los demás.

Para la segunda actividad los padres se mostraron muy atentos al momento de presentar el video. El estilo de crianza que más sobresalió fue el estilo autoritario que provoca en los infantes emociones de tristeza (dibujos de niños llorando y niños solos), de alguna manera se expuso el impacto que puede tener el estilo de crianza parental en el desarrollo del niño.

En la tercera actividad las esculturas relacionadas al maltrato físico, psicológico, verbal y de negligencia se realizaron sin ningún inconveniente; no así la escultura de abuso sexual, tanto el escultor como los participantes manifestaron sentir vergüenza y no realizaron la actividad. Ante esta situación la facilitadora procedió a realizar una escultura y al final pidió a los padres que expresaran lo que piensan o sienten. Las emociones que más afloraron fueron la tristeza y el miedo y hubo comentarios *“yo tenía la intención de ayudar al niño (escultura)”* *“a mí se vino a la cabeza las noticias donde hay niños abusados”* *“yo quería empujar al abusador (escultura)”*.

## **TALLER N°2**

**Tiempo:** 1 hora y 30 minutos

**Objetivos:**

- Identificar el abuso sexual infantil

Tabla 18. Taller 2. Padres de Familia

Actividades	Desarrollo	Tiempo	Recursos
<b>Bienvenida</b>	La facilitadora da la bienvenida y hace una pequeña introducción de lo que se va a realizar en el taller.	5 minutos	
<b>Actividad 1</b>	<p><u>Identificando el abuso sexual infantil.</u></p> <p>Se les dará lectura a la historia de María. Los participantes deberán cerrar los ojos e imaginarse como acontece la historia. Por ultimo deberán responder ¿cómo era la familia de María?, ¿cómo es la relación entre padres e hijos? ¿Qué problema atravesó María? ¿Quién le hizo daño? ¿María, se atrevió a contar lo sucedido, sí o no y por qué? ¿Cómo se sentía María después de sufrir el abuso? ¿Qué comportamientos apreció? ¿Qué debería cambiar en el hogar de María?</p>	20 minutos	Historia de María
<b>Actividad 2</b>	<p><u>El bosque de los obstáculos.</u></p> <p>El niño se vendará los ojos, mientras que los demás participantes harán de obstáculos para impedir que el menor llegue al otro extremo.</p> <p>Posteriormente el niño escogerá a una persona que le sirva de guía y le ayude a llegar al otro</p>	20 minutos	Pañuelo Niño

	extremo. Se reflexionara sobre lo acontecido y se recalará la importancia de la escucha y ayuda que requieren los niños al momento de atravesar un problema.		
<b>Actividad 3</b>	<u>Abuso sexual infantil en el Ecuador</u> Mediante diapositivas se expondrá estadísticas y creencias erróneas que tienen los padres frente al abuso sexual infantil.	20 minutos	Diapositivas Computadora Proyector
<b>Cierre</b>	La facilitadora y participantes hacen un recuento de lo aprendido en el taller	5 minutos	

### Informe

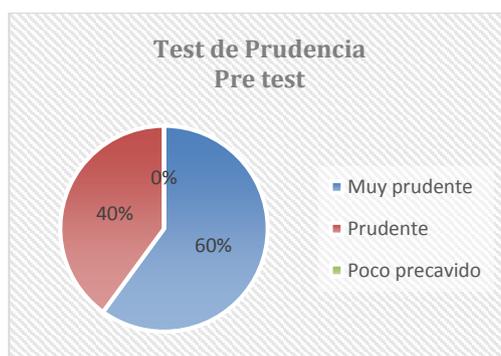
El taller inició puntualmente. Como parte introductoria se hizo un breve recuento de lo aprendido en el taller anterior. En la primera actividad una madre de familia lloró al momento de dar lectura a la historia de María y realizar las preguntas manifestó que “es muy lamentable que una niña sufriera así” otro padre de familia manifiesta “nunca les preguntamos cómo se sienten, como les fue”, etc. Para la segunda actividad los padres de familia se mostraron gustosos en ayudar al niño a cruzar los obstáculos y mencionaron que “en vez de ser los obstáculos deberíamos ser el apoyo de nuestros hijos “Debemos estar alerta ante situaciones de peligro. “Hay que hablar con nuestro hijos sobre el abuso sexual”. Para el final de la última actividad se realizó una lluvia de ideas y posteriormente se presentaron las diapositivas del abuso sexual infantil en el Ecuador. Como actividad de cierre se realizó un recuento de lo aprendido en los talleres y se estableció compromisos para evitar el abuso sexual infantil

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

- Para el análisis de datos se utilizó el test Kolmogorov-Smirnov (K-S) con corrección de Lilliefors, para comprobar si la distribución de las variables proviene de una población con una distribución específica.
- Para análisis pre y post test, que no cumplieran los criterios de normalidad se ha utilizado la prueba de Wilcoxon.
- Posteriormente se realizó las pruebas de diferencias de grupos emparejados
- En las variables que cumplieran los requisitos de normalidad de la distribución de variables se utilizó la prueba “t student”, para muestras emparejadas.

Según el cuestionario denominado test de Prudencia el taller logró los siguientes resultados.

- Antes de la aplicación de los talleres el 60% de los participantes son muy prudentes frente a posibles situaciones de abuso sexual infantil, mientras que el 40% son prudentes y no se evidencia niños poco precavidos.



*Ilustración 1 Test de prudencia, pre test*

- Después de haber aplicado los talleres con los niños se aprecia una mejoría. El 90% de los niños y niñas muestran una actitud muy prudente ante posibles situaciones de abuso sexual infantil, 10% prudentes y al igual que el pre test no se evidencia niños con actitudes poco precavidos.

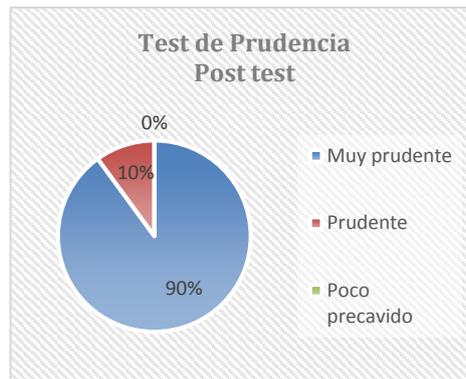


Ilustración 2 test de prudencia, post test

Para el análisis de los datos obtenidos antes y después de la intervención, a través de los talleres descritos anteriormente, se utilizó un análisis de las puntuaciones medias. Las pruebas Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk fueron aplicadas con el objeto de determinar si los datos presentan una distribución normal. La Tabla Pruebas de normalidad muestra los resultados obtenidos de esta prueba, en donde la distribución de población de las diferencias emparejadas no es simétrica. Por lo que se deben utilizar pruebas no paramétricas.

### Tabla Pruebas de normalidad

Tabla 19. Prueba de normalidad, test prudencia

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gf	Sig.	Estadístico	Gf	Sig.
PRE TEST	.204	10	.200*	.885	10	.150
POST TEST	.312	10	.007	.622	10	.000

Para comparar la distribución de los resultados del cuestionario en el grupo de niños antes de la intervención y después de la intervención se utilizó la prueba de Wilcoxon. El p-valor asignado al contraste 0.007 (Sig asintótica bilateral) indica que existen diferencias entre los dos grupos.

## Tabla Prueba de Wilcoxon

Tabla 20. Prueba de rangos de Wilcoxon

		<b>Rangos</b>		
		N	Rango promedio	Suma de rangos
POST TEST -	Rangos negativos	0 <sup>a</sup>	0.00	0.00
PRE TEST	Rangos positivos	9 <sup>b</sup>	5.00	45.00
	Empates	1 <sup>c</sup>		
	Total	10		

### Estadísticos de prueba<sup>a</sup>

	POST TEST - PRE TEST
Z	-2,692 <sup>b</sup>
Sig. asintótica (bilateral)	.007

a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo

b. Se basa en rangos negativos.

Puesto que la significación o P-valor es 0.007 se concluye que hay diferencia significativa entre ambas muestras, por lo tanto la intervención tuvo efecto.

Tabla 21. Análisis por pregunta, Test prudencia

### Test de prudencia

	Media Pre test	Media Post test	Wilcoxon
1. Un Vecino te invita a su casa para mostrarte unos perritos recién nacidos.	0,7	1	0,08
2. Una persona que no conoces te va a buscar a la salida del colegio de parte de tus papás.	0,6	1	0,05
3. Un señor en la calle dice que es doctor y quiere examinarte.	0,8	1	0,16
4. Alguien te pide que te saques la ropa para mirarte.	0,9	0,9	1,00
5. Un niño más grande te habla de sexo y te pide no contarle a nadie.	0,8	1	0,16
6. Alguien más grande que tú amenaza con pegarte si no haces lo que te pide.	0,8	1	0,16
7. Un adulto quiere que tú lo mires sin ropa.	0,8	0,9	0,32
8. Te gustaría hablar de algo que te han hecho pero, pero tienes miedo que no te crean.	0,6	0,9	0,18
9. Una persona te ofrece un regalo si lo dejas que te toque.	1	1	1,00
10. Alguien que tú conoces comienza a tocarte en partes privadas y te dice que no se lo cuentes a nadie	1	1	1,00
11. Un miembro de tu familia te ha hecho algo y te dice que no le cuentes a nadie porque te va a echar la culpa.	0,7	0,9	0,16
12. Un niño más grande te invita a jugar a desvestirse y tocarse.	0,8	1	0,16

13. Alguien que tú quieres mucho te hace cariño eso te hace sentir querido.	0,3	0,7	0,05
TOTAL PRE TEST	9,8	12,3	0,01

Se observa, que en la pregunta 2 y 13 existen diferencias estadísticamente significativas (P 0, 05). La pregunta 2 esta relacionadas a decirle no, si una persona desconocida que te va a buscar a la salida del colegio de parte de tus papás a sabiendas que tus padres no te informaron nada; y la pregunta 13, si alguien que tú quieres mucho te hace cariño eso te hace sentir querido, estas contento, lo dices y te sientes aún mejor.

### **Cuestionario sobre los conocimientos acerca del abuso sexual infantil**

Para el análisis de los datos obtenidos antes y después de la intervención, a través de los talleres descritos anteriormente, se utilizó un análisis de las puntuaciones medias. Las pruebas Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk fueron aplicadas con el objeto de determinar si los datos presentan una distribución normal. La Tabla Pruebas de normalidad muestra los resultados obtenidos de esta prueba, en donde la distribución de población de las diferencias emparejadas es simétrica. Por lo que se deben utilizar pruebas paramétricas.

*Tabla 22. Prueba de Normalidad, Cuestionario del Conocimiento del Abuso Sexual*

<b>Pruebas de normalidad</b>						
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
TOTAL PRIMER TEST	,171	10	,200*	,903	10	,238
TOTAL SEGUNDO TEST	,186	10	,200*	,922	10	,375

*Tabla 23. Cuestionario de Conocimiento de Abuso Sexual, Prueba t*

Cuestionario a Padres			
Media Pre	Media Post	t	P

44,1000	44,1000	-14,836	,000
---------	---------	---------	------

Puesto que la significación o P-valor es 0.000 se concluye que hay diferencia significativa entre ambas muestras, por lo tanto la intervención tuvo efecto.

En la siguiente tabla, al analizar cada una de las preguntas, aquella que tienen cambios estadísticamente significativos son resaltadas con rojo.

### ***Análisis por Pregunta del Cuestionario del Abuso Sexual Infantil***

Las preguntas 8, 16, 22 y 28 son neutras. El análisis por preguntas dan cuenta que hay cambios estadísticamente significativos en las preguntas 1 relacionada a que no siempre los secretos deben guardarse (.007); pregunta 2, los niños y niñas si tienen derechos como los mayores (.007); pregunta 3 que a veces puedes decir no a un adulto, cuando te pide que hagas algo que no está bien (.045); pregunta 4, que el abuso sexual no significa que te pegan (.008); pregunta 5 que si está bien decir no y marcharse si alguien te toca de una forma que no te gusta (.045); pregunta 7 que no siempre son desconocidos las personas que abusan de los menores (.037); pregunta 10 que los abusos no solo ocurren en sitios lejanos y oscuros (.003); pregunta 12 que cualquier persona, incluso alguien que tú quieres (amigo o familiar) si puede abusar de un niño (.001); pregunta 18 que no se puede saber por su apariencia, si una persona puede hacernos daño; pregunta 24 que si puede darse situaciones en las que personas que conocemos y parecen simpáticas pueden tocarnos de una forma que nos hacen sentir mal o confusos (.022); pregunta 20 que si saben qué hacer si en el baño del colegio un niño mayor empieza a tocar los genitales (.025), Ver anexo 1.

## **Análisis de los resultados de la intervención con padres de familia**

Como se indicó en el apartado anterior sobre las respuestas emitidas por los padres de familia, se encontró que la principal fuente de información que tienen los progenitores a cerca del abuso sexual infantil son las noticias transmitidas en los medios de comunicación televisivos, refiriéndose a que el abuso sexual es un tipo de maltrato y abuso de poder ( no está bien definido) de un adulto hacia un niño o niña que implica tocamiento en las partes íntimas, masturbación frente al niño, mostrar pornografía y violación. Los principales factores de riesgo del abuso sexual que mencionan es la sobreprotección, conflictos en el sistema familiar, maltrato físico, abandono y dejar a los niños al cuidado de personas desconocidas. El principal agresor es un desconocido.

En cuanto a los derechos y deberes de los niños, los padres mencionan que tienen derecho a la salud, educación, familia, vivienda, trato igualitario y jugar; dentro de sus obligaciones está estudiar, cumplir con las tareas escolares, ayudar con algunas tareas del hogar (limpiar su cuarto, lavar los platos, sacar la basura, etc.) y ser responsable. Un padre menciona que los niños deben “cuidarse solos”.

Por otro lado la mitad de los padres de familia refiere tener conocimiento de un caso de abuso sexual cercano al lugar de residencia, de estos casos ninguno se ha denunciado.

A pesar de la información que tienen los padres a cerca de esta problemática no han enseñado a sus hijos e hijas a cómo identificar, prevenir y actuar ante una posible situación de abuso sexual debido a que tienen temor, vergüenza o no sabe cómo hacerlo. Otros padres han delegado esta función a los medios de comunicación televisivos (programa “Ecuador educa” y comerciales de prevención gubernamentales) pues consideran que la información que se transmite por este medio es suficiente.

Frente a esta situación en los dos talleres se enfocó a trabajar estos temas, enfatizando las creencias erróneas. Y se logró que comprendan que:

- Las proposiciones verbales explícitas de contenido sexual, también es una forma de abuso sexual.
- El principal agresor estadísticamente es una persona conocida y en muchos es un familiar.
- Se debe denunciar el abuso para prevenir otros.
- La comunicación abierta entre padres e hijos sobre el abuso sexual es uno de los factores de protección más importantes de la prevención del abuso sexual infantil

En este caso se realizó una evaluación verbal al final del segundo taller, puesto que una evaluación escrita no era procedente, pero permitió evidenciar los cambios descritos anteriormente.

### **Socialización de los talleres a los miembros de la Obra Social Padre Hipólito**

Para la socialización de los resultados se convocó a reunión a la coordinadora de la Obra Social y padres de familia de los condominios que haya o no participado en el estudio.

En primera instancia se les informó sobre la percepción y conocimiento que tienen los progenitores acerca del abuso sexual infantil recolectada en la entrevista inicial.

Luego se dio a conocer como es la dinámica del abuso sexual infantil para ayudar a comprender cómo se estructuraron los talleres de los niños y como cada uno de ellos pueden ayudar a evitar que los niños caigan en la dinámica de abuso. A lo largo de la exposición se recalcó sobre la importancia que los niños y niñas estén informados, pues es la única manera que ellos pueden identificar y actuar ante situaciones de abuso y así evitar que haya más víctimas.

Por último, se les pidió a los padres de familia que participaron en el estudio que dieran su punto de vista acerca de los talleres realizados y algunas recomendaciones que aporten a mejorar el trabajo.

Una madre de familia consideró que las actividades realizadas en los talleres fueron dinámicas, otra refiere que sus hijas se muestran más interesadas en el tema, una madre de familia manifestó que la actividad de las esculturas (escultura de violencia sexual) le hizo sentir una tanto incomoda pero le ayudo darse cuenta que muchos niños pueden estar pasando por esta situación *“Si yo solo con imaginarme estuve nerviosa, como se sentirán ellos”*.

Las recomendaciones dadas por los padres de familia son:

1. 1. Inicie con los talleres a padres de familia. Un padre familia manifiesta que *“un inicio pensaba que los talleres son una pérdida de tiempo y es por eso que no me preocupaba que mis hijas vayan a los talleres, después que yo tuve el taller me dio un cargo de conciencia”*.
2. Los talleres de los niños no sean muy largos (sesiones)
3. Aumente el número de talleres a los padres, falto profundizar sobre los estilos de crianza parental y su influencia en el abuso sexual, y tipos de violencia.

## CONCLUSIONES

Por medio de esta investigación se aplicó un programa de prevención del abuso sexual infantil a través del enfoque gestáltico con los niños, niñas y padres de familia de la Obra Social Padre Hipólito.

Para ello se identificó las principales situaciones de riesgo de abuso sexual infantil. En el caso de los niños se estableció que el 60% presentan conductas *muy prudentes* frente a posibles situaciones de abuso sexual infantil, mientras que el 40% son *prudentes* y no se evidencia niños poco precavidos

A través de las entrevistas estructuradas se pudo determinar que los padres a pesar de estar informados sobre esta problemática no han establecido una comunicación abierta con sus hijos debido a que conciben este tema como un tabú.

Se desarrollaron seis talleres dirigidos a los niños y niñas en las que aprendan a identificar, prevenir y actuar ante posibles situaciones de abuso sexual infantil. Para lo cual se demostró la importancia de la teoría de la Gestalt. En ambos cuestionarios que se utilizó para el análisis pre-postest se evidenció un cambio significativo ( $P < 0.05$ ).

Específicamente comprendieron que no deben ir con una persona que no conocen a la salida del colegio y, y alguien que tú quieres mucho te hace cariño eso te hace sentir querido.

De igual forma se desarrollaron dos talleres para los padres de familia para que aprendan a identificar, prevenir y actuar ante un abuso sexual infantil. Se hizo énfasis en que las proposiciones verbales explícitas de contenido sexual son una forma de abuso sexual, el principal agresor es una persona conocida y en muchos de los casos es un familiar, se debe denunciar los casos de abuso para prevenir otros y que la comunicación abierta entre padres e hijos sobre el abuso sexual es uno de los factores de protección más importantes de la prevención.

Para concluir el trabajo se socializaron los resultados de los talleres a los miembros administrativos de la Obra Social Padre Hipólito.

Los resultados demuestran que el programa de prevención dirigido a niños y a padres de familia ha demostrado su eficacia, sin embargo hay que reconocer el número limitado de participantes. Es indispensable trabajar este tipo de programas de prevención en poblaciones de riesgo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso, J., Cabré, P., & Liso, A. (2000). ¡Eh! ¡No te despistes! Guía pedagógica para la prevención del abuso sexual y otros malos tratos infantiles. Recuperados de <http://www.alonsovarea.com/pdfs/Ep%20guia%20pedagogica.pdf>
- Altamirano, M., Medina, V., & Oliva, T. (2011). *Abuso sexual de menores: criminal plaga*. Buenos Aires, Alveroni Ediciones. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>
- Bayas, M., & Terán, V. (2015). *Prevención del Abuso Sexual en Niños: Aplicación del Manual de Conductas de Auto protección y Medición con el Cuestionario sobre Conocimientos acerca del Abuso Sexual para Alumnos/as*. Universidad San Francisco de Quito.
- Benavente, B., Casado, S., & Orte, C. (2016). *Prevalencia del abuso sexual en la infancia*. Barcelona: Ediciones Octaedro, S.L. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>
- Berni, C., & Aguilar, M. (2002). Estrategias de prevención en abuso sexual infantil. *Revista Población y Desarrollo*, 64.
- Bevilacqua, L. (2015). *Infancia: psicoterapia gestáltica*. Buenos Aires, AR: Editorial Brujas. Recuperado de <http://www.ebrary.com>
- Burga, R. (1999). Terapia gestáltica. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 13(1) 85- 96. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80513106>
- Carabelli, E. (2013). *Entrenamiento en gestalt: manual para terapeutas y coordinadores sociales*. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>
- Carbonell, O. (2013). The sensitivity of the caregiver and their importance in promoting quality care in early childhood. *Ciencias Psicológicas*, 7(2), 201-207. Recuperado de [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-42212013000200008&lng=es&tlng=en](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212013000200008&lng=es&tlng=en).
- Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer. (2013). *Manual para la facilitación del recorrido participativo prevención de la violencia de género y la violencia sexual (2a*

ed.). Quito, Ecuador. Recuperado de [https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/08/MANUAL\\_Recorrido\\_Participativo-baja.pdf](https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/08/MANUAL_Recorrido_Participativo-baja.pdf)

Chumbi, O. (2015). *La intervención del trabajo social con niños y niñas víctimas de abuso sexual infantil* (Pregrado). Universidad de Cuenca. Recuperado en <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22881/1/tesis.pdf>.

Del Campo, A. & Sánchez, F. (2006). Evaluación de un programa de prevención de abusos sexuales a menores en Educación Primaria. *Psicothema*, 18(1), 1–8.

Ecuador, el país de la violencia sin límites. (4 de enero de 2017). Plan V. Recuperado de <http://www.planv.com.ec/historias/sociedad/ecuador-el-pais-la-violencia-sin-limites>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), (2012). La lucha contra el abuso sexual infantil en el Caribe. Recuperado de [https://www.unicef.org/spanish/infobycountry/jamaica\\_62479.html](https://www.unicef.org/spanish/infobycountry/jamaica_62479.html)

Granados, I., & Callejón, M. (2010) ¿Puede la terapia artística servir a la educación? *Escuela Abierta*, 2(13), 69–96. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3603572&info=resumen&idioma=EN>  
G

Guerra, C. & Farkas, Ch. (2015). Sintomatología en víctimas de abuso sexual: ¿son importantes las características “objetivas” del abuso? *Revista de Psicología*, 24(2), 1-19. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2015.38013>

Horno, P. (2013). *Escuchando mis tripas: programa de prevención del abuso sexual infantil en educación infantil*. Lleida: Ed. Boira

Intebi, I. (2011). *Proteger, reparar, penalizar: evaluación de las sospechas de abuso sexual infantil*. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>

Jofré, G. (2016). *Niñas y niños en la justicia: abuso sexual en la infancia*. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>

Krüger, A. (2012). *Primeros auxilios para niños traumatizados*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>

- López, M. (2014). *Los juegos en la detección del abuso sexual infantil*. Buenos Aires, Editorial Maipue. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>
- Losada, A. (2012). Epidemiología del abuso sexual infantil. *Revista de Psicología GEPU*, 3(1), 201-229. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/1425867571?accountid=36552>.
- Madera, S. (1 de junio de 2017). Los datos de abuso contra menores en Ecuador alarman pero son solo la punta del iceberg. Agencia EFE. Recuperado de <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/los-datos-de-abuso-contra-menores-en-ecuador-alarman-pero-son-solo-la-punta-del-iceberg/20000013-3284485>
- Martín, Á. (2009). *Manual práctico de psicoterapia gestalt (7a. ed.)*. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>
- Martínez, J. (2011). Prevención del Abuso Sexual Infantil: Análisis Crítico de los Programas Educativos. *Psykhé*, 9(2).
- Martínez, O. Serrano, A., & Hernández, I. (2005). Incidencia de abuso sexual en niñas y adolescentes en un periodo de 10 años: 1995-2005. Centro Territorial de Medicina Legal Manzanillo, Granma, Cuba.
- Martorell, J. (2014). *Psicoterapias: escuelas y conceptos básicos (2a. ed.)*. Madrid: Difusora Larousse. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>
- Morales, P. (2005). Narración de historias en psicoterapia infantil: enfoque de psicoterapia gestalt. Córdoba: Editorial Brujas. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>
- Müller, M. (2015). Abuso sexual en la infancia: mitos, construcciones e injusticias: el éxito judicial del falso síndrome de alienación parental. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>
- Müller, M., & López, M. (2001). *Madres de hierro: las madres en el abuso sexual infantil*. Buenos Aires: Editorial Maipue. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>
- Müller, M., & López, M. (2011). Los dibujos en el abuso sexual infantil. Buenos Aires: Editorial Maipue. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>
- Oaklander, V. (2006). *El tesoro escondido. La vida interior de niños y adolescentes (6 Ed.)*. Santiago, Chile: Edición Cuatro vientos.
- Oaklander, V. (2001). *Ventana a nuestros niños (4 Ed.)*. Santiago, Chile: Edición Cuatro vientos.
- Organización Mundial de la Salud (OMS), (2016). Maltrato infantil. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>

- Ochoa, M., & Arteaga, J., & Contreras, L., & Orozco, L. (2010). Estrés postraumático y abuso sexual: Estudio descriptivo en víctimas denunciantes, Bucaramanga 2007-2008. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 42 (1), 25-33.
- Organización Mundial de la Salud (OMS), (2016). Protección infantil contra la violencia, la explotación y el abuso. Recuperado de [https://www.unicef.org/spanish/protection/57929\\_57972.html](https://www.unicef.org/spanish/protection/57929_57972.html).
- Peñarrubia, P. (2003). *Terapia gestáltica grupal*.. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>
- Pereda, N. (2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles Del Psicólogo*, 30(2), 135–144. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1702.pdf>.
- Petrzelová, J. (2013). *El abuso sexual de menores y el silencio que los rodea*. México, D.F., MX: Plaza y Valdés, S.A. de C.V. Recuperado en <http://www.ebrary.com>
- Plan Internacional. (2017). *Patrones de violencia hacia las niñas del Ecuador*. Quito, Ecuador. Recuperado en [http://www.usfq.edu.ec/publicaciones/bitacora/Documents/bitacora\\_003/bitacora\\_academica\\_003\\_articulo\\_001.pdf](http://www.usfq.edu.ec/publicaciones/bitacora/Documents/bitacora_003/bitacora_academica_003_articulo_001.pdf)
- PLAN, (2007). El abuso sexual es intolerable, ponle los 6 sentidos. Recuperado de [https://plan.org.co/sites/files/plan/modulo\\_4.pdf](https://plan.org.co/sites/files/plan/modulo_4.pdf).
- Póo, A., Obreque, A., & Matamala, A. (2002). Programa de prevención de abuso sexual infantil para menores preescolares y escolares de educación básica del sector de Pedro de Valdivia de la ciudad de Temuco. *Revista SOGIA*, 9(2), 15–20. Recuperado de <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-348454>.
- Quezada, V., Neno, R. & Luzoro, J. (2006). *Abuso Sexual Infantil ¿Cómo Conversar con los Niños?*. Santiago: Ediciones de la Universidad Internacional.
- Redondo, C. & Ortiz, M. (2005). El abuso sexual infantil. *Boletín de la Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León*, 45(191), pp. 3-16.
- Rodríguez, L. (2005). La psicoterapia gestalt infantil: una guía metodológica para el terapeuta. *Perspectivas Psicológicas*, (5), 6–17. Recuperado en [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1992-46902005000100003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1992-46902005000100003)

- Saavedra, S. (2017). *El efecto del programa de entrenamiento en habilidades conductuales en influencia y la comprensión de las aptitudes y conceptos de prevención de abuso sexual infantil* (Pregrado). Universidad San Francisco de Quito. Recuperado de <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/6428/1/130967.pdf>
- Sacristán, R. F. (2005). *Reflexiones sobre la terapia gestalt*. Madrid: El Cid Editor. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>
- Unicef. (2001). *Aprovecharse del abuso. Una investigación sobre la explotación sexual de nuestros niños y niñas*. Recuperado en: [https://www.unicef.org/spanish/publications/files/pub\\_profiting\\_sp.pdf](https://www.unicef.org/spanish/publications/files/pub_profiting_sp.pdf).
- Unicef. (2016). *Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes. Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos*. Recuperado en: [https://www.unicef.org/argentina/spanish/proteccion-AbusoSexual\\_contra\\_NNyA-2016.pdf](https://www.unicef.org/argentina/spanish/proteccion-AbusoSexual_contra_NNyA-2016.pdf)
- Unicef. (2017). *Violencia contra los niños*. Recuperado en [https://www.unicef.org/ecuador/media\\_28087.htm](https://www.unicef.org/ecuador/media_28087.htm).
- Vargas, S. (2017). *Estrés postraumático: tratamiento basado en la terapia de aceptación y compromiso (act)*. Distrito Federal: Editorial El Manual Moderno. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>
- Velásquez, F. (2001). Terapia gestáltica de Friedrich Solomon Perls fundamentación fenomenológica-existencial. *Psicología desde el Caribe*, (7) 130-137. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21300711>
- Vélez, M. (2015). Evaluación de un Programa de Promoción de Conductas de Autoprotección para la Prevención del Abuso Sexual, Medellín, Colombia. *Revista Médica de Risaralda*, 21(1), 3–8.
- Viviano Llave, T. (2012). *Abuso sexual, estadísticas para la reflexión y pautas para la prevención*. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Recuperado en [http://www.mimp.gob.pe/files/programas\\_nacionales/pncvfs/libro\\_abusosexual.pdf](http://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/libro_abusosexual.pdf)

## ANEXOS

### Anexo 1: Análisis por pregunta del Cuestionario de Abuso Sexual Infantil.

Preguntas cuestionario a padres	Media Pre	Media Post	t	P
1. Los secretos no siempre deben guardarse.	,9000	2,0000	-3,498	,007
2. Los niños y niñas ¿también tienen derechos como los mayores?	,7000	1,8000	-3,498	,007
3. A veces está bien decir no a un adulto cuanto te pude que hagas algo que no está bien	1,3000	2,0000	-2,333	,045
4. Cuando se habla de abuso sexual, ¿significa que te pegan?	,8000	1,8000	-3,354	,008
5. ¿Está bien decir no y marcharte si alguien te toca de forma que no te gusta?	1,3000	2,0000	-2,333	,045
6. Si alguien te toca de forma que no te gusta o piensas que está mal, ¿lo contarías a un adulto?	2,0000 <sup>a</sup>	2,0000 <sup>a</sup>		
7. Las personas que abusan de los niños/as son siempre desconocidos.	,4000	1,2000	-2,449	,037
8. Si tu amigo/a te dice que no será tu amigo nunca más si no le das tu último caramelo, ¿se lo darías?	1,4000	1,8000	-1,809	,104
9. Si alguien te toca de una manera que no te gusta, ¿tienes tú parte de culpa?	2,0000 <sup>a</sup>	2,0000 <sup>a</sup>		
10. Los abusos sexuales solo pueden ocurrir en sitios lejanos y oscuros.	,5000	1,7000	-4,129	,003
11. Si un adulto te dice que hagas algo tú siempre lo debes hacer.	1,4000	1,7000	-,709	,496
12. Cualquiera persona, incluso alguien a quien quieres (un amigo o un familiar), puede abusar de un niño/a	,2000	1,5000	-4,993	,001
13. Tú tienes que dejar que los adultos te toquen te guste o no.	1,9000	2,0000	-1,000	,343
14. Los abusos sexuales solo les ocurren a las chicas.	1,5000	2,0000	-1,861	,096
15. Si un adulto abusa de un niño es porque el niño se ha portado mal.	1,9000	2,0000	-1,000	,343
16. La mayoría de las personas mayores quieren, miman y protegen a los niños y niñas.	1,7000	1,2000	1,464	,177
17. Los niños y niñas mayores también pueden intentar abusar de los más pequeños/as.	,6000	1,2000	-1,765	,111
18. ¿Se puede saber por su apariencia si una persona puede hacernos daño?	,7000	1,8000	-3,498	,007
19. ¿Tu cuerpo te pertenece?	1,8000	2,0000	-1,000	,343
20. Si alguien te acaricia y te pide que guardes el secreto, ¿lo guardarías?	2,0000 <sup>a</sup>	2,0000 <sup>a</sup>		
21. Si alguien te toca de forma que no te gusta y te dice que te hará daño si lo cuentas a alguien y que además nadie te creerá, ¿tú lo contarías?	1,8000	2,0000	-1,000	,343
22. ¿A veces los adultos se equivocan?	1,6000	1,8000	-1,000	,343
23. Si tienes un problema y se lo cuentas a un adulto, pero no te cree, ¿debes intentar olvidarlo?	1,2000	1,8000	-1,964	,081
24. Algunas veces, personas que conocemos y parecen simpáticas pueden tocarnos de forma que nos hace sentir mal o confusos.	,4000	1,2000	-2,753	,022
25. Si alguien conocido (un familiar o un amigo de tus padres) te hubiera tocado los genitales (pene o vulva), ¿se lo dirías a alguien?	1,8000 <sup>a</sup>	1,8000 <sup>a</sup>		
26. Si te ocurre algo que te asusta o te avergüenza es mejor que lo mantengas en secreto para no meterte en líos.	1,6000	1,9000	-1,406	,193
27. ¿Está bien que alguien que te quiere te dé un abrazo que te haga sentir muy bien?	2,0000 <sup>a</sup>	2,0000 <sup>a</sup>		
28. ¿Siempre debes guardar un secreto si un adulto te lo pide?	1,6000	1,9000	-1,406	,193
29. Si alguien te acaricia de forma que no te gusta, pero promete no hacerlo más, ¿lo contarías?	1,4000	2,0000	-1,964	,081
30. Si estás en el servicio del colegio y un niño mayor viene y empieza a tocar tus genitales, ¿sabrías qué hacer para que no lo siga haciendo?	1,2000	1,9000	-2,689	,025
31. Si ese adulto o chico mayor promete darte un regalo si guardas el secreto acerca de lo que pasó, ¿aceptarías el regalo o guardarías el secreto?	1,8000	1,7000	,429	,678
32. ¿Debemos decir sí a los regalos y no a los sobornos?	,9000	1,5000	-1,964	,081
33. Si ganas un concurso y tu profesor te abraza para felicitarte, ¿sería una caricia buena?	1,8000	1,9000	-1,000	,343
a. Medias equivalentes a cero por lo que no se puede realizar el análisis				

## ANEXO 2: TEST DE PRUDENCIA



© Vanetza Quezada, Jorge Luzoro, Ricardo Neno, Alejandra Insunza  
1ª Edición  
© Universidad Internacional SEK  
Ediciones de la Universidad Internacional SEK  
ISBN: 956-7137-73-0

Concepto y textos: Vanetza Quezada, Jorge Luzoro (Psicólogos), Ricardo Neno (Periodista)

Ilustraciones y diagramación: Alejandra Insunza (Licenciada en Artes).

Programa de Prevención de Violencias Domésticas  
Facultad de Ciencias Sociales con el auspicio de Fundación Ford  
[www.uisek.cl/prevencionviolencia/](http://www.uisek.cl/prevencionviolencia/)

Av. José Arrieta 10.000, Peñalolén  
Teléfono: (56-2) 380 55 00  
Santiago de Chile  
Noviembre de 2006

**A** veces ocurre que algunos adultos o niños mayores les hacen daño a niños más chicos. ¿Has escuchado hablar de esto? ¿Conoces ejemplos? ¿Lo has pensado antes?

Para evitar que tú seas uno de los niños que sufren por causa de un adulto o niño más grande, es necesario hablar para que puedas protegerte y no te suceda algo malo.

¿Cómo reaccionarías frente a las siguientes situaciones?



1. UN VECINO TE INVITA A SU CASA PARA MOSTRARTE UNOS PERRITOS RECIÉN NACIDOS.

- A. Tú lo acompañas ya que te gustan mucho los perritos.
- B. Tú no lo acompañas ya que no debes aceptar invitaciones si tus padres no lo saben.
- C. Tú dudas si acompañarlo o no.



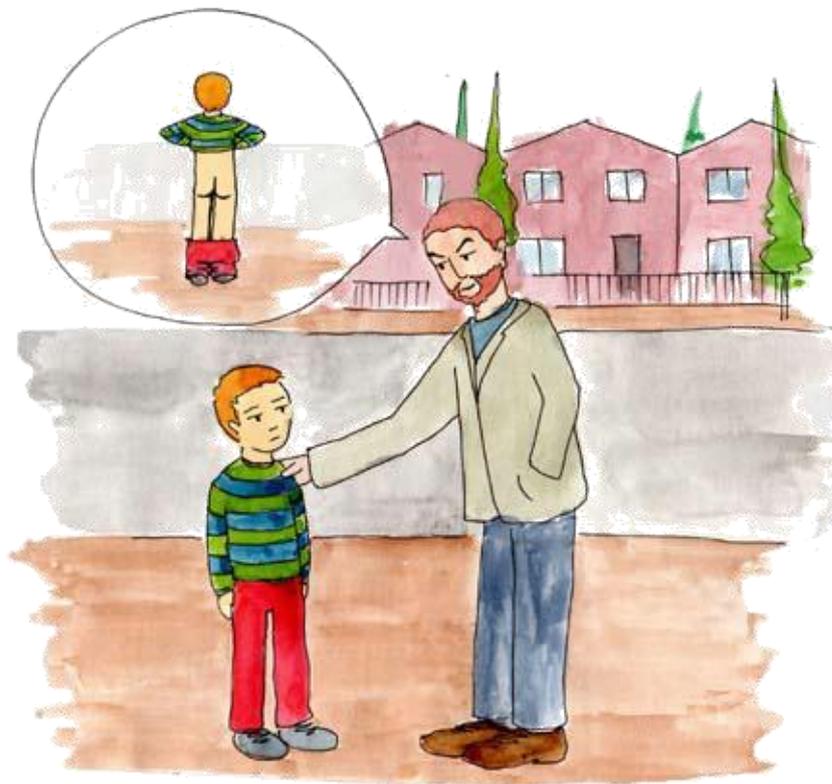
2. UNA PERSONA QUE NO CONOCES TE VA A BUSCAR A LA SALIDA DEL COLEGIO DE PARTE DE TUS PAPÁS.

- A. Le dices no a esa persona, ya que tus padres no te han dicho nada.
- B. Te vas con esa persona.
- C. Conversas con esa persona para ver si dice la verdad.



3. UN SEÑOR EN LA CALLE TE DICE QUE ES DOCTOR Y QUE QUIERE EXAMINARTE.

- A. Le dices que no, y le cuentas a alguien de confianza.
- B. Tienes dudas de dejarlo que te examine.
- C. Dejas que te examine.



4. ALGUIEN TE PIDE QUE TE SAQUES LA ROPA PARA MIRARTE.

- A. Tú dices que bueno y te sacas la ropa.
- B. Te sientes incómodo y no sabes qué hacer.
- C. Le dices que no y te vas, porque crees que eso no es bueno.



5. UN NIÑO MÁS GRANDE TE HABLA DE SEXO Y TE PIDE NO CONTARLE A NADIE.

- A. Te alejas de él, ya que si te pide no contarle a nadie puede ser malo.
- B. Lo escuchas porque eso te interesa.
- C. Te sientes incómodo pero prometes no contarle a nadie.



6. ALGUIEN MÁS GRANDE QUE TÚ AMENAZA CON PEGARTE SI NO HACES LO QUE TE PIDE.

- A. Le obedeces porque tienes miedo.
- B. Le cuentas de inmediato a una persona en quien tienes confianza.
- C. No sabes qué hacer y lloras.



7. UN ADULTO QUIERE QUE TÚ LO MIRES SIN ROPA.

- A. Te alejas y buscas a alguien para contarle.
- B. Te sientes incómodo y no sabes qué hacer.
- C. Te quedas mirándolo para que no se enoje



8. TE GUSTARÍA HABLAR DE ALGO QUE TE HAN HECHO, PERO TIENES MIEDO QUE NO TE CREAN.

- A. Buscas hablar con alguien que te crea.
- B. Decides no hablar con nadie.
- C. Piensas que no te van a creer o se van a enojar



9. UNA PERSONA TE OFRECE UN REGALO SI LO DEJAS QUE TE TOQUE.

- A. Tú aceptas ya que piensas que no tiene nada de malo.
- B. Tú dices no, y buscas a alguien de confianza para contarle.
- C. Tú conversas con él para ver si sus intenciones son buenas



10. ALGUIEN QUE TÚ CONOCES COMIENZA A TOCARTE EN PARTES PRIVADAS Y TE DICE QUE NO SE LO CUENTES A NADIE.

- A. Te dejas tocar ya que es alguien a quien conoces.
- B. Te incomodas pero te dejas tocar porque dudas que esa persona te quiera hacer daño.
- C. Te alejas y buscas alguien a quien contarle ya que piensas que nadie debe tocar tus partes privadas.



11. UN MIEMBRO DE TU FAMILIA TE HA HECHO ALGO Y TE DICE QUE NO LE CUENTES A NADIE PORQUE TE VAN A ECHAR LA CULPA.

- A. No le cuentas a nadie para que no te echen la culpa.
- B. Buscas a quien contarle lo sucedido ya que piensas que no es tu culpa.
- C. No sabes qué hacer ya que te sientes un poco culpable.



12. UN NIÑO MÁS GRANDE TE INVITA A JUGAR A DESVESTIRSE Y TOCARSE.

- A. Le dices que no, te acercas a un adulto de confianza y le cuentas.
- B. No quieres jugar a eso porque no te parece bien, sin embargo te da miedo y terminas jugando con él.
- C. Juegas con él ya que si es un juego no tiene nada de malo.



13. ALGUIEN QUE TÚ QUIERES MUCHO TE HACE CARIÑO Y ESO TE HACE SENTIR QUERIDO.

- A. Estás contento.
- B. Estás contento, pero no te atreves a decirlo.
- C. Estás contento, lo dices, y es todavía mejor

## ANEXO:4 TEST DE PRUDENCIA

### Hoja de respuestas

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Situaciones	A	B	C
1. Un Vecino te invita a su casa para mostrarte unos perritos recién nacidos.			
2. Una persona que no conoces te va a buscar a la salida del colegio de parte de tus papás.			
3. Un señor en la calle dice que es doctor y quiere examinarte.			
4. Alguien te pide que te saques la ropa para mirarte.			
5. Un niño más grande te habla de sexo y te pide no contarle a nadie.			
6. Alguien más grande que tú amenaza con pegarte si no haces lo que te pide.			
7. Un adulto quiere que tú lo mires sin ropa.			
8. Te gustaría hablar de algo que te han hecho pero, pero tienes miedo que no te crean.			
9. Una persona te ofrece un regalo si lo dejas que te toque.			
10. Alguien que tú conoces comienza a tocarte en partes privadas y te dice que no se lo cuentes a nadie.			
11. Un miembro de tu familia te ha hecho algo y te dice que no le cuentes a nadie porque te va a echar la culpa.			
12. Un niño más grande te invita a jugar a desvestirse y tocarse.			
13. Alguien que tú quieres mucho te hace cariño eso te hace sentir querido.			

ANEXO : 4

Cuestionario sobre conocimientos acerca del abuso sexual para alumnos/as

Pregunta	Si	No	No se
1. Los secretos no siempre deben guardarse.			
2. Los niños y niñas ¿también tienen derechos como los mayores?			
3. A veces está bien decir no a un adulto cuando te pide que hagas algo que no está bien.			
4. Cuando se habla de abuso sexual, ¿significa que te pegan?			
5. ¿Está bien decir no y marcharte si alguien te toca de forma que no te gusta?			
6. Si alguien te toca de forma que no te gusta o piensas que está mal, ¿lo contarías a un adulto?			
7. Las personas que abusan de los niños/as siempre son desconocidos.			
8. Si tu amigo/a te dice que no será tu amigo nunca más si no le das tu último caramelo, ¿se lo darías?			
9. Si alguien te toca de una manera que no te gusta, ¿crees que es tu culpa?			
10. Los abusos sexuales solo pueden ocurrir en sitios lejanos y oscuros.			
11. Si un adulto te dice que hagas algo tú siempre lo debes hacer.			
12. Cualquier persona, incluso alguien a quien quieres (un amigo o un familiar), puede abusar de un niño/a			
13. Tú tienes que dejar que los adultos te toquen te guste o no.			
14. Los abusos sexuales solo les ocurren a las chicas.			
15. Si un adulto abusa de un niño es porque el niño se ha portado mal.			
16. La mayoría de las personas mayores quieren, miman y protegen a los niños y niñas.			
17. Los niños y niñas mayores también pueden intentar abusar de los más pequeños/as.			
18. ¿Se puede saber por su apariencia si una persona puede hacernos daño?			
19. ¿Tu cuerpo te pertenece?			
20. Si alguien te acaricia y te pide que guardes el secreto, ¿lo guardarías?			
21. Si alguien te toca de forma que no te gusta y te dice que te hará daño si lo cuentas a alguien y que además nadie te creerá, ¿tú lo contarías?			
22. ¿A veces los adultos se equivocan?			
23. Si tienes un problema y se lo cuentas a un adulto, pero no te cree, ¿debes intentar olvidarlo?			
24. Algunas veces, personas que conocemos y parecen simpáticas pueden tocarnos de forma que nos hace sentir mal o confusos.			
25. Si alguien conocido (un familiar o un amigo de tus padres) te hubiera tocado los genitales (pene o vulva), ¿se lo dirías a alguien?			
26. Si te ocurre algo que te asusta o te avergüenza es mejor que lo mantengas en secreto para no meterte en líos.			
27. ¿Está bien que alguien que te quiere te dé un abrazo que te haga sentir muy bien?			
28. ¿Siempre debes guardar un secreto si un adulto te lo pide?			
29. Si alguien te acaricia de forma que no te gusta, pero promete no hacerlo más, ¿lo contarías?			
30. Si estás en el baño de la escuela y un niño mayor viene y empieza a tocar tus genitales, ¿sabrías qué hacer para que no lo siga haciendo?			
31. Si ese adulto o chico mayor promete darte un regalo si guardas el secreto acerca de lo que pasó, ¿aceptarías el regalo o guardarías el secreto?			
32. ¿Debemos decir sí a los regalos y no a los sobornos?			
33. Si ganas un concurso y tu profesor te abraza para felicitarte, ¿sería una caricia buena?			

**ANEXO : 5**

**Hoja de entrevista para padres**

**Datos Generales**

Nombre	
Fecha de nacimiento	

**Composición Familiar:** describir todas las personas que viven actualmente con el niño/a

Nombre	Edad	Relación	Ocupación

**¿Ha escuchado usted acerca del abuso sexual infantil?**

---

---

**Describa, ¿qué es para Ud. El abuso sexual infantil?**

---

---

**¿Cuál de las siguientes acciones cree usted que son formas de abuso sexual infantil?**

- a) Violación.
- b) Tocar las partes íntimas
- c) Abrazos fuertes.
- d) Mostrar pornografía.
- e) Masturbación delante de una/un niña/o
- f) Otros \_\_\_\_\_

**¿El abuso sexual infantil es abuso de poder?**

Si

No

**Escriba que es abuso de poder para usted:**

---

---

**Escriba tres derechos de niñas/os y tres responsabilidades**

1 _____	1 _____
2 _____	2 _____
3 _____	3 _____

**Escriba 4 situaciones de riesgo de abuso sexual infantil a los que pueden estar expuestos los niños y niñas.**

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

4 \_\_\_\_\_

**En la mayoría de los casos ¿ cuál cree que es el/la agresor/a de abuso sexual infantil?. Escoja una respuesta.**

Un familiar conocido ( )

Un desconocido o extraño ( )

Un vecino ( )

Un maestro ( )

**Lea y ordene como se da la dinámica del abuso sexual infantil.**

Violencia Física ( )

La manutención del secreto ( )

Regalos o sobornos ( )

Impone miedos, culpabiliza ( )

**En el entorno familiar o sector en el que reside ¿ha conocido algún caso de abuso sexual infantil?**

Si ( )

No ( )

**¿Le ha enseñado a su hijo/a acerca de cómo prevenir el abuso sexual?**

Si ( )

No ( )

¿Por qué? \_\_\_\_\_

**¿Cree que su hijo tiene las herramientas necesarias para prevenir el abuso sexual?**

Si ( )

No ( )

¿Por qué? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_