



**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO**

**Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades**

**Efecto de un Taller de Prevención de Abuso Sexual Infantil en Niños y Niñas  
de Ocho a Nueve Años de Edad.**

**Camila Ycaza Aguirre**

**Teresa Borja, Ph.D., Directora de trabajo de titulación**

Trabajo de titulación presentado como requisito  
para la obtención del título de Licenciada en Psicología

Quito, Abril 2013

**Universidad San Francisco de Quito  
Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades**

**HOJA DE APROBACION DE TRABAJO DE TITULACION**

**Efecto de un Taller de Prevención de Abuso Sexual Infantil en Niños y Niñas  
de Ocho a Nueve Años de Edad.**

**Camila Ycaza Aguirre**

Teresa Borja, Ph, D  
Directora de Trabajo de Titulación

.....

Carmen Fernández Salvador, Ph, D  
Decana del Colegio de Ciencias  
Sociales y Humanidades

.....

Quito, Abril, 2013

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído la Política de Propiedad Intelectual de la Universidad San Francisco de Quito y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo de investigación quedan sujetos a lo dispuesto en la Política.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma:

-----

Nombre: Camila YcazaAguirre

C. I.: 1711601854

Fecha: Quito, Abril, 2013

**DEDICATORIA**

Para Bárbara, Estefanía y Vanessa

## **AGRADECIMIENTOS**

Para que este proyecto se lleve a cabo, se necesitó de muchas personas, primeramente quisiera agradecer a la Unidad Educativa Fiscal Mixta “Carlos Aguilar”, por abrirme las puertas tanto a mí como a mis compañeras de grupo para poder realizar la intervención dentro de la Institución. En segundo lugar agradecer a mis compañeras de equipo Bárbara, Estefanía y Vanessa por realizar una intervención que resultó ser positiva para nuestros niños, y finalmente a los profesores de la Universidad sobre todo a Teresa Borja que ayudaron con ideas para que se realice este proyecto.

## RESUMEN

El abuso sexual termina con la intimidad de una persona por medio del abusador con el fin de conseguir placer o satisfacción sexual. En este estudio se investiga si un taller de prevención de abuso sexual de 45 horas para niños de 8 a 9 años de edad influye de manera positiva sobre sus conocimientos de abuso sexual y habilidades preventivas. En el proyecto participaron 31 sujetos de 8 a 9 años de edad, pertenecientes a un nivel socio económico bajo, a estos se les dividieron en dos grupos 11 hombres y 20 mujeres. Para realizar el taller se utilizó un instrumento conformado por 13 preguntas para medir su conocimiento sobre abuso sexual y habilidades preventivas. Este instrumento se aplicó a los sujetos antes y después de la intervención para de esa forma medir si hubo una mejora estadísticamente significativa, para esto se utilizó un T test Paired. Los resultados demuestran que si existe una diferencia estadísticamente significativa sobre los conocimientos de abuso sexual que tienen los sujetos antes de la intervención los promedios son de ( $x = 0.5094$ ) y después de la intervención los promedios son de ( $x = 1.0848$ ). (T-Value = -22.33; P-Value = 0.000)

## ABSTRACT

Sexual abuse ends with the privacy of a person through the abuser in order to achieve sexual pleasure or satisfaction. This study investigates whether a prevention workshop of sexual abuse around 45-hours for children 8-9 years of age, if it has a positive impact on their knowledge of sexual abuse and prevention skills. The project involved 31 subjects of 8-9 years of age, belonging to a low socioeconomic level; the subjects were divided into two groups 11 men and 20 women. To make the workshop we used an instrument made with 13 questions to measure their knowledge and skills on sexual abuse prevention. This tool was applied to the subjects before and after the intervention to measure that way if there was a statistically significant improvement for this use a Paired T test. The results show that there is a statistically significant difference on knowledge of sexual abuse which the subjects before surgery averages are for ( $x = 0.5094$ ) and after intervention are averages ( $x = 1.0848$ ). (T-Value = -22.33, P-Value = 0.000)



## TABLA DE CONTENIDO

Resumen.....	7
Abstract.....	8
Introducción al problema.....	10
Antecedentes.....	10
El problema.....	11
Hipotesis.....	11
Preguntas de investigación.....	12
Contexto y marco teórico.....	12
Proposito del estudio.....	12
Significado del estudio.....	12
Definición de términos.....	13
Presunciones del autor del estudio.....	13
Supuestos del estudio.....	14
Revisión de la literatura.....	15
Géneros de literatura incluidos en la revisión.....	15
Pasos en el proceso de revisión de la literatura.....	15
Formato de la revisión de la literatura.....	15
Metodología y diseño de la investigación.....	32
Justificación de la metodología seleccionada.....	32
Herramienta de investigación utilizada.....	32
Descripción de participantes.....	32
Fuentes y recolección de datos.....	33
Análisis de datos.....	34
Detalles del análisis.....	34
Importancia del estudio.....	39
Resumen de sesgos del autor.....	40
Conclusiones.....	41
Respuestas a la pregunta de investigación.....	41
Limitaciones del estudio.....	41
Recomendaciones para futuros estudios.....	42
Resumen general.....	42
Referencias.....	44
ANEXOS.....	46

## INTRODUCCIÓN AL PROBLEMA

Los problemas y el daño que causa el abuso sexual a la persona pueden ser tanto emocionales como psicológicos. Es de mayor importancia realizar intervenciones de prevención del mismo para poder reducir los casos o para que las víctimas no guarden el secreto de lo que les está pasando y poder realizar terapia ya que las consecuencias que el abuso sexual a causado, han tenido un impacto muy fuerte no solo en las víctimas sino en la sociedad en general que les rodea.

### **Antecedentes**

**La directora de la escuela fiscal mixta “Carlos Aguilar” Sra. Elsa Torres y la profesora de cuarto de básica identifican que el abuso sexual infantil, es un problema muy común que se presenta hoy en día, y que es necesario brindar talleres de prevención, tanto a los alumnos como a sus familias.**

Esta investigación se relaciona directamente con el abuso sexual en general y con la psicología clínica, a través de esto es como se puede crear un taller de prevención de abuso sexual, ya que se ha convertido en un tema muy polémico a nivel mundial y es primordial actuar para que este problema no se dé, o que vaya incrementando dentro de la sociedad.

Las escuelas o instituciones en general deben tener como misión principal la formación de sus alumnos, siempre de una manera positiva, para de esa forma obtener mejores resultados. Es de mucha importancia que las instituciones familiaricen tanto a los alumnos como a las familias de los mismos con la sexualidad, para que este no sea visto como un tabú. La intervención de prevención de abuso sexual en las instituciones no debe ser opcional, para que de esa manera las personas se habitúen con este problema y se busquen soluciones para poder evitar

ya que las consecuencias post traumáticas pueden llegar a afectar de manera muy negativa tanto a la víctima como a sus familiares o a las personas que le rodean.

### **El Problema**

Los índices de abuso sexual en niños son muy altos, y es de suma importancia que se den intervenciones para prevenir, en la escuela “Carlos Aguilar”, se ha dado un sólo taller previo de prevención hace 5 años, el cual fue dirigido por estudiantes del Colegio Menor, es decir personas de educación secundaria que no tienen mucho conocimiento del tema. El abuso sexual se origina por la falta de educación principalmente ya sea por parte de los padres o de las instituciones que no tienen los recursos suficientes para rendir una intervención.

En la escuela “Carlos Aguilar”, no existe un departamento de orientación o psicología para dar información a los estudiantes, o para escuchar problemas o conflictos que ellos han tenido en sus hogares o en la misma escuela. Para que los estudiantes se sientan familiarizados con el abuso sexual y con todo lo que este incluye, será muy necesario brindar la información adecuada durante la intervención de prevención para posteriormente evaluar los resultados.

### **Hipótesis**

El taller de prevención de abuso sexual que se realizó en la escuela “Carlos Aguilar” en niños de 8 a 9 años de edad influye de manera positiva sobre sus conocimientos de abuso sexual y sus habilidades preventivas. Será necesario realizar una intervención antes de empezar el taller para de esa forma evaluar sus conocimientos, de igual manera al terminar el taller se realizará la misma intervención para evaluar si los conocimientos mejoraron de manera positiva.

Primero se hará el cuestionario a todos los alumnos de cuarto de básica del paralelo D, sin darles teoría previa acerca del cuestionario, se evaluarán los resultados. Posteriormente se

realizará una intervención donde se les dará la información necesaria acerca de las preguntas del cuestionario, para que de esa manera se obstruyan y obtengan mejores resultados en la evaluación final. Finalmente se presentarán todos los cambios obtenidos por la intervención, los cuales se evaluarán si este influyó de manera positiva a través del cuestionario final.

### **Preguntas de Investigación**

¿Cómo y hasta qué punto una intervención en tan poco tiempo podrá influir de manera positiva a los estudiantes de cuarto año de básica?

### **Contexto y Marco Teórico**

La perspectiva que se utilizará para poder analizar el problema será la psicología cognoscitiva y la psicología humanista, ya que estas se enfocan en tratar los problemas tanto conductuales como emocionales y en el auto concepto de la persona, para seguir con las prevenciones respectivas.

#### **El propósito del estudio**

El propósito del estudio es que después de evaluar los resultados se haya influenciado de manera positiva en los conocimientos de los estudiantes acerca del abuso sexual y de las habilidades preventivas del mismo. Se espera que los estudiantes después de la intervención puedan denunciar si están siendo víctimas de abuso sexual, y que en su actitud haya un cambio de manera positiva en relación al término abuso sexual y todo lo que este incluye, para de esta manera se convierta en un cambio el ambiente en el que viven.

#### **El significado del estudio**

Este estudio tendrá un efecto en la vida de los estudiantes, ya que por tres meses estarán vinculados en una intervención de prevención de abuso sexual, y se espera que al terminar la

intervención entiendan la importancia de la prevención y como esta les ayudará a evitar un episodio de abuso sexual.

Talleres acerca de prevención de abuso sexual infantiles se han realizado en el Ecuador, algunos han sido promovidos por los planteles educativos y otros por el Estado. La educación sexual dada a niños intenta minimizar las situaciones de peligro que los niños pueden enfrentar con el abuso sexual y concientizar a los mismos la importancia de la prevención.

### **Definición de términos**

En el trabajo hay algunos términos, que necesitan clarificarse, ya que pueden tener más de un significado. Primero el término “núcleo”, se refiere al núcleo familiar es decir a las personas que pertenecen a la familia íntima. Segundo el término “penetración”, se trata cuando el abusador ingresa sus dedos, pene o cualquier objeto dentro de la vagina o ano del abusado.

### **Presunciones de la autora del estudio**

Inicialmente presumo que al realizar este trabajo, los sujetos serán totalmente honestos en responder con absoluta verdad el cuestionario, y que devolverán cuando se les indique. Posteriormente que los sujetos estarán totalmente dispuestos a que la intervención les influya de manera positiva en sus vidas, y de esa manera ver cambios en el cuestionario después de la intervención. Tercero presumo que no será fácil encontrar las incidencias exactas de los últimos años de abuso sexual, y si los talleres de prevención han funcionado exitosamente. Por último que exista una buena colaboración por parte de la directora y de la profesora para poder realizar la intervención.

**Supuestos del estudio**

Una vez obtenidos los resultados de la investigación, si estos salen estadísticamente significativos, se podrá decir que la prueba fue válida y que podría realizarse la intervención en otra institución, ya que hubieron cambios positivos, y se realiza la intervención de manera fácil.

A continuación se encuentra la Revisión de la Literatura, la Explicación de la Metodología de Investigación que se utilizó, el Análisis de Datos encontrados, y las Discusiones y Conclusiones.

## **REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **Géneros de literatura incluidos en la revisión**

#### **Fuentes**

La información obtenida para realizar el marco teórico de la investigación provendrá de revistas indexadas, de igual manera de libros que hablan acerca del abuso sexual. También se utilizó como fuente una entrevista realizada en la Fiscalía de la Republica del Ecuador.

### **Pasos en el proceso de revisión de la literatura**

Para realizar el proceso de revisión de la literatura, primeramente conversé con profesores acerca de los temas importantes que se deben incluir, posteriormente realicé una lluvia de ideas con las términos específicos que se relacionan con la investigación e ingresé a páginas en internet como EBSCO. Tercero acudí a la Fiscalía del Ecuador donde podía encontrar información relacionada a la investigación.

### **Formato de la revisión de la literatura**

La revisión de la literatura va a ser escrita por temas.

#### **¿Qué es el abuso sexual?**

El abuso sexual hoy en día se considera como uno de los temas con mayor importancia en relación a la opinión de las personas, las consecuencias que este genera en las personas siendo estos infantes o adolescentes ha causado un gran impacto no solo a las víctimas sino se incluyen también a sus familias y a la sociedad que les rodea en general (Del Campo y López, 2006).

El abuso sexual infantil es definido por Merlyn (2007) como todo acercamiento con claro contenido sexual de parte de una persona mayor (adulto o adolescente) realizada de manera directa o indirecta, incluida la violación o explotación hacia niñas, niños o adolescentes, haciendo uso de su poder para lograr placer o beneficio sexual. Es decir, es una actividad que

tiene como finalidad generar placer o estimulación sexual a un adulto, el cual abusa de su situación de superioridad hacia la víctima siendo este un menor de edad consiguiendo de esa forma satisfacción sexual a través de la víctima. (Echeburua, 2000)

Según el código penal del Ecuador constituye abuso sexual “todo contacto físico, sugerencia de naturaleza sexual, a los que se somete un niño, niña o adolescente, aun con un aparente consentimiento, mediante seducción, chantaje, intimidación, engaños, amenazas o cualquier otro medio” (Código de la niñez y adolescencia, 2003 art. 68). Y violación “el acceso carnal, con introducción total o parcial del miembro viril, por vía oral, anal o vaginal; o la introducción por vía vaginal o anal de los objetos, dedos u órganos distintos del miembro viril a una persona de cualquier sexo”(Código de la niñez y adolescencia, 2003 art. 512).

### **Tipos y formas de abuso sexual**

Existen varios tipos y formas de abuso sexual, al igual que diferentes tratamientos este no solo significa que haya una penetración ya sea vaginal o anal, sino cualquier tipo de tocamiento o roce que se dé por parte de un adulto a un menor de edad (Finkelhor y Browne, 2000). Otro tipo de abuso es el intrafamiliar, este describe que el abusador forma parte del núcleo familiar de la víctima, por otro lado el abuso extra familiar se refiere a que el abusador puede ser una persona totalmente desconocida, o que pertenezca al mismo entorno social de la víctima pero no forma parte de su familia (Violato, 1993).

El impacto del abuso sexual se revela en la aparición de síntomas tales como: depresión, agresión, retraimiento y somatizaciones (Barudy, 1998). Sin embargo, algunos autores indican que si bien no existe ningún síntoma específico, la mayoría de casos se ven denotados con estrés postraumático y con conductas sexualizadas (Barudy, 1998). Finkelhor y Berliner (1995) indican



que los niños abusados al constituir un grupo heterogéneo no presentan ni un síntoma universal o único observable y afirman que un tercio de estos niños abusados son asintomáticos.

El abuso sexual es visto como una experiencia de maltrato la cual altera de forma significativa la visión que la víctima tiene de sí mismo, y de todo lo que rodea, de esta forma la víctima identifica varios mecanismos que van a generar el trauma, entre estos se encuentran: la sexualización traumática, la estigmatización, la traición, y la falta de poder (Finkelhor y Browne, 2000).

### **Trauma del abuso sexual**

Según Barudy (1998) la sexualización traumática es un proceso a través del cual el niño va modelando su sexualidad de una manera inapropiada de acuerdo a su edad, esto se da ya que el abusador crea una idea distorsionada de las relaciones sexuales en la persona abusada.

Cuando el abusador viola la intimidad de la víctima, la cual siente impotencia al no ser permitido para poner resistencia ni buscar ayuda en el momento en que es abusado sexualmente, se conoce como la sensación de la falta de poder (Finkelhor y Browne, 2000).

Según Barudy (1998) las personas que son abusadas sexualmente atraviesan por el proceso existencial el cual es un estado de trascendencia de las personas donde han vivido alguna experiencia y tienen que sobrellevar la misma, esta viene acompañada de depresión y contiene efectos traumáticos y mecanismos que la víctima crea para poder seguir con su vida. Barudy (1998), revela que para comenzar el abusador manipula a la víctima, es decir su confianza en primera instancia, de esa forma impone la culpa en la víctima, esto va a sentir la persona abusada automáticamente por el hecho de ser abusada, ya que el abusador le obliga a guardar como secreto. Se utilizan también formas de seducción por parte del abusador para poder acercarse a la víctima. Cuando la víctima es un niño, el abusador le convence para realizar conductas sexuales

intrusivas las cuales se dan como juegos muy normales entre un niño y un adulto. Es así cuando el niño comienza a sufrir una sexualidad adulta que no va de acuerdo a su edad (Barudy, 1998).

Cuando el abusador obliga a la víctima a guardar el secreto, esta se envuelve en un mundo solitario y con un gran aislamiento, es así cuando empiezan los sobornos por parte del abusador (Barudy, 1998). La víctima comienza a tener sentimientos de culpa, ya que el abusador le hace pensar que es una mala persona, y que se está aprovechando, eso hace a la víctima guardar el secreto (Barudy, 1998).

### **Tendencias psicológicas**

Existen distintas escuelas y tendencias psicológicas que han ayudado a las víctimas, a las familias y al abusador el tratamientos terapéuticos, entre los más importantes se encuentran los siguientes: Psicodinámico, Psicoanalista, Cognitivo – Conductual, Humanista (Finkelhor y Browne, 2000). El enfoque humanista, se ha considerado actualmente de gran ayuda para tratar de manera terapéutica algunos temas que se relacionan con el abuso sexual, este se basa en el auto concepto de la víctima, en este caso niños especialmente, y ayuda a crear una visión más positiva de su auto concepto (Del Campo y López, 2006). Según Finkelhor y Browne (2000) explican acerca del enfoque cognitivo conductual, este se centra en el trauma, específicamente en tratar problemas conductuales y emocionales, incluso los síntomas de trauma que han quedado en las víctimas. Este ayuda a la víctima a adaptarse a su entorno, a través de evaluaciones de las consecuencias que el niño ha pasado después de un acto de abuso sexual, como sus relaciones escolares, personales (interpersonales), familiares entre otros (Finkelhor y Browne, 2000).

## **Incidencia en el Ecuador y Consecuencias**

Existen estudios donde se demuestra que aproximadamente un 20 % de las mujeres y de un 5% a un 10% de los hombres han sufrido abuso sexual durante su infancia o adolescencia (Echeburua, 2000). Incluso demuestra que la mayoría de las víctimas son de sexo femenino, y que por lo general estas sufren abuso intrafamiliar, mientras que las víctimas de sexo masculino son expuestas más a abuso sexual extra familiar (Holmes, 1998). En el Ecuador en el año 2005 se recibieron alrededor de 63.000 denuncias causadas por violencia intrafamiliar. Las denuncias fueron la mayoría por mujeres (86%), y hombres (14%). (Ernst, 2007) Sin embargo estas cifras son totalmente insignificantes, ya que la población actual de la provincia de Pichincha es de 1.320.576 (INEC, 2011)

En el Ecuador en el año 1994 se conocía como un tabú todo lo que se relacionaba con violencia intrafamiliar, hasta que se crearon las Comisarias de la Mujer y de la Familia. Aproximadamente hace más de diez años se comienza hablar sobre la violencia intrafamiliar sobre todo el daño físico que esta puede transmitir a la víctima (Ernst, 2007).

Los datos del ENDEMAIN (Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil) señalan que el 11.4% de las mujeres de la provincia de Pichincha entre 15 y 49 años de edad denunciaron que durante su vida fueron víctimas de abuso sexual. Entre esas mujeres el 8% fueron violadas con penetración, el 4.7 % indicó abuso sexual sin penetración y el 1.4% los dos tipos de abuso con y sin penetración. De igual manera se señala que el abuso sexual es más frecuente en mujeres que hayan tenido un nivel bajo de educación (ENDEMAIN, 2004).

El niño o adolescente que haya sufrido un abuso sexual va a tener consecuencias de corto y largo plazo, según el Manual de Prevención de Abuso Sexual Infantil y Adolescente las

consecuencias de corto plazo y largo plazo se dividen en tres, las físicas, conductuales, emocionales, sexuales y sociales. En cuanto a consecuencias físicas se pueden encontrar pesadillas, o problemas con el sueño el abusado puede empezar a dormir mucho, o dejar de dormir, se presenta una especie de insomnio(Andrade y Procel, 1998). Pueden presentarse cambios en los hábitos alimenticios, normalmente se deja de comer y la persona pierde mucho peso (Andrade y Procel, 1998).

Según Andrade y Procel (1998) las consecuencias conductuales se encuentra el consumo de alcohol para tratar de no recordar lo sucedido, de igual manera el abusado puede huir de su hogar y amenazar a sus familiares. Se pueden presentar conductas ofensivas y suicidas. El adolescente tiende a sentirse sucio y lavarse y ducharse algunas veces al día. De igual manera se puede presentar hiperactividad o retraimiento y bajo rendimiento académico (Andrade y Procel, 1998).

En consecuencias emocionales y sexuales se presentan tendencias agresivas, sentimiento de culpa y vergüenza, ansiedad y necesidad de aislarse (Andrade y Procel, 1998). También puede existir masturbación compulsiva, problemas con la identidad sexual, disfunciones sexuales, prostitución y fobias sexuales. Las consecuencias sociales se dan más a largo plazo como problemas de relaciones interpersonales, dificultad para vincularse con sus hijos y aislamiento (Andrade y Procel, 1998).

Cualquier infante siendo este niño o niña puede ser víctima de abuso sexual ya que no hay un perfil específico donde se establezca la ocurrencia del mismo (Echeburua, 2000). El abuso sexual infantil sucede en todas los niveles socioculturales, clases sociales e incluso religiones. Sin embargo se han determinado algunas características que pueden convertirse en factores de riesgo para la ocurrencia de este acto(Holmes, 1998). Entre estos factores se

encuentra la falta de educación sexual, un nivel bajo de autoestima, que se presente falta de atención o de afecto tanto en la casa como en la escuela, que la actitud sea muy pasiva sin motivación; que existan dificultades en el desarrollo asertivo, tener tendencia a la sumisión, y tener una capacidad muy baja para la toma de decisiones (Holmes, 1998).

Besten (2000) indica que los niños que son sometidos al abuso sexual no suelen comentar abiertamente lo que les está sucediendo, usualmente porque el agresor les obliga a guardar silencio. Siendo este el caso, cada individuo emite mensajes en clave de acuerdo con su edad, carácter, y el grado de desarrollo, es por esto que el adulto este consciente de estos mensajes que el individuo le intenta transmitir para que pueda poner un alto al adulto. Según Besten (2000) la traducción no solo requiere una sensibilidad especial para poder comprender el significado, pero también poseer ciertos conocimientos sobre la forma en que estos mensajes son transmitidos y su posible significado. Estos mensajes constituyen la única posibilidad de escapar (Besten, 2000).

De igual manera Besten (2000) muestralas señales que presenta un niño o joven frente al abuso sexual pueden ser confusas y muchas veces los adultos no saben cómo interpretarlas, pero como se menciona no todo es síntoma de abuso. Un niño o joven que está siendo abusado, por lo general trata de agredirse de varias maneras, arrancarse el pelo, morderse las uñas, para sentir dolor físico, puede tener conductas auto lesivas o suicidad creyendo que esta es la única manera de solucionar el problema. Pueden temer quedarse dormidos porque se sienten defensivos, pierden el control de esfínteres. Alguien que ha sido abusado sexualmente querrá lavarse sus partes intimas continuamente pensando que así, podrá limpiarse ese sentimiento de culpa, además presentara síntomas emocionales como por ejemplo, culpa, vergüenza, aislamiento y baja autoestima y mostrara un rechazo a su propio cuerpo. Los niños más pequeños pueden mostrar conductas sexuales inapropiadas para su edad (Besten, 2001).

Según Merylin (2007) un niño que está siendo abusado, por lo general trata de agredirse de varias maneras, arrancarse el pelo, morderse uñas, para sentir dolor físico, el niño puede tener conductas auto lesivas o suicidas creyendo que es la única solución a su problema. Los niños tienden a tener miedo a que su secreto sea revelado, por lo general su participación en clases será mínima y su rendimiento académico será muy bajo. O puede también pasar que su rendimiento sea muy alto para mantenerse ocupado y de esta manera no pensar en lo que está pasando. Ve el colegio como una forma de distracción, muchos de los niños abusados querrán dormir con ropa, ya que de estas manera se sienten más seguros y menos indefensos. Un caso muy común es que los niños desarrollen un problema del habla, el niño puede tartamudear e incluso empezar a hablar como un bebe(Merylin, 2007).

Barreto, González y Solei(2005), realizaron una investigación donde enseña que por medio de algunos instrumentos para medir trastornos psicológicos, se identifican algunos de los síntomas que padecen las víctimas de abuso sexual. Los principales síntomas visibles más comunes son:, respuestas cognitivas, de auto-culpabilidad e ira y baja autoestima. En el ámbito de la salud mental, los trastornos más comunes son el estrés postraumático, la depresión y la ansiedad. Tomando como resultado inmediato estos tres últimos trastornos, se puede analizar el efecto que cada uno de ellos causa en el ámbito académico.

Según Michenbaum (2006) el estrés post traumático es un trastorno mental de ansiedad que puede darse cuando una persona ha observado o experimentado un evento traumático que comprende un peligro de lesión o de muerte. Este trastorno se puede presentar consecutivamente después de un trauma mayor o demorar más de seis meses en presentarse después del evento ocurrido.Existen algunas respuestas generalizadas a eventos traumáticos (Michenbaum, 2006). Se conocen cinco categorías principales de la respuesta: primero la respuesta emocional (ira,

miedo, culpa, depresión, tristeza, miedo de estar solo), sigue la cognitiva (confusión, desorientación, sentimiento de culpabilidad, falta de concentración ), después la biológica (fatiga, insomnio, pesadillas, problemas psicosomáticos ), la de comportamiento(abuso de sustancias, desórdenes de conducta, estrés con relaciones interpersonales, evitación, alejamiento de la sociedad) y por último caracterológica (deformación de las relaciones e identidad) (Michenbaum, 2006).

El segundo trastorno que las víctimas de abuso sexual suelen padecer es la depresión (Barlow y Durand 2007). La depresión es una enfermedad mental que está caracterizada por estados de constante tristeza o irritabilidad que perdura durante todo el día, disminución del placer en la mayoría de las actividades, pérdida o incremento de peso sin dieta alguna, insomnio o hiper-insomnio, pérdida de energía, sentimientos de inutilidad o culpa excesiva, disminución de la atención, aflicción o deterioro clínicamente significativo. Se estima que una persona adulta que padece de depresión toma alrededor de un año ocho meses en buscar ayuda para su problema (Barlow y Durand, 2007). Esto, llevado al ámbito académico se traduce en un individuo que ha consumido aproximadamente dos años en la universidad sin responder adecuadamente a los requerimientos que de él o ella se esperan como estudiante.

Según Barlow y Durand (2007), en el trastorno de la depresión se puntúa un marco clínico más específico que es la depresión mayor. Al separar los síntomas, se encuentran factores muy parecidos al del estrés postraumático, que llevan a la persona a un grado de anulación de sus capacidades académicas. Entre ellas las más notorias que pueden afectar al desempeño son falta de atención, falta de energía, bajo interés en las actividades diarias, aflicción y deterioro clínico.

Finalmente tomamos el último trastorno del estudio que es la ansiedad; en él se puede ver ciertos síntomas diferentes a los del estrés postraumático y al trastorno de depresión mayor

(Barlow y Durand 2007). Este se caracteriza por una intensa dificultad para manejar las preocupaciones, ansiedad excesiva, angustia y deterioro significativo (Barlow y Durand, 2007). Viene acompañado de al menos uno de estos síntomas: inquietud o nervios, fatiga, dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular o insomnio.

### **Programas de prevención del abuso sexual**

El abuso sexual se previene y es importante y necesaria la educación sexual temprana para los niños, padres y docentes. Los abusadores sexuales generalmente son personas conocidas por el niño, pueden ser familiares, maestros o amigos cercanos de la familia. La estrategia del abusador es la amenaza sobre el mantenimiento de “secreto” (Mejía, 2005).

(Arredondo, 2006), explica que la prevención del abuso sexual se puede definir de tres formas. El tipo de prevención primaria se refiere a los distintos tipos de intervenciones que se pueden dar a una población en general o a una parte de la población con el objetivo de reducir las cifras de víctimas que han sido abusadas sexualmente (Arredondo, 2006). La prevención secundaria se describe que el mediador detecta de manera temprana el problema que la víctima está teniendo, de tal forma que ayuda al abusado a parar el límite o avance de duración. Por último la prevención terciaria, se da cuando la persona ya ha sido abusada, y el objetivo es tratar de evitar que no se vuelva a repetir y ayudar a la persona de tal forma que intente superar su trauma tanto psicológico como físico (Arredondo, 2006).

La implementación de talleres educativos y de campañas tanto a los niños como a los padres, ha sido una forma de prevención en la actualidad. Es muy importante que se enseñe a enseñar, es por esto que los padres tienen que estar involucrados en estos talleres para estar al tanto con los conflictos relacionados al abuso sexual (Arredondo, 2006). Es importante que dichos talleres de prevención de abuso sexual enseñen de forma positiva la sexualidad a los



niños, ya que así se encuentran mejores resultados, pero siempre poniendo en advertencia que existen personas que utilizan la sexualidad de una forma negativa (Del Campo y López, 2006)

Las escuelas necesitan realizar intervenciones de prevención de abuso sexual, haciendo talleres de educación sexual, ya que es una buena forma de enseñanza para prevenir cualquier tipo de abuso. Las escuelas tienen un ambiente muy favorable para que los estudiantes aprendan, y se aclaren las inquietudes que los niños pueden tener (Del Campo y López, 2006).

Según (Arredondo, 2006) durante el preescolar es la mejor etapa para fomentar y dar información preventiva a los niños acerca de abuso sexual. Los cerebros de las personas pequeñas son como esponjas ya que absorben la información que se les da, es muy importante que desde cortas edades estén conscientes de este tema, y que conozcan bien su cuerpo, y que es de ellos y nadie más, y así como nadie les puede tocar ellos tampoco deben tocar el cuerpo que no les pertenece (Arredondo, 2006)

“Tu cuerpo te pertenece” es un lema que se ha convertido en uno de los temas más importantes al momento de realizar una intervención de prevención de abuso sexual infantil (Del Campo y López, 2006). Es importante que los niños entiendan que el cuerpo es propio de cada uno, y si ellos se sienten incómodos alguna vez que sean manoseados, o rozados por alguien, no deben guardar nunca ese secreto. Siempre avisar a sus padres o la persona que ellos estén a cargo, si el acto de abuso sexual es realizado por una de estas personas, inmediatamente avisar a una persona que se le tenga confianza, para de esa forma suspender la situación y dar apoyo inmediato a la víctima (Del Campo y López, 2006).

La advertencia a los niños de que las personas de sus familias pueden ser los que abusan de ellos sexualmente es primordial, según (Onostre, 2000), el incesto es la actividad sexual que se da en el entorno familiar con el niño. Existen algunas formas metodológicas que han sido

utilizadas para hacer intervenciones de prevención de abuso sexual, entre estos los materiales que más se utilizan son videos, charlas, cuentos y dramatizaciones (Del Campo y López, 2006).

Es muy importante que los niños estén familiarizados con todos los temas que el abuso sexual abarca y sobretodo proteger su cuerpo. (Del Campo y López ,2006), han realizado algunas investigaciones donde concluyen demostrando que los niños si han aumentado su conocimiento en relación al abuso sexual y a su prevención; pero no se conoce exactamente si los conocimientos que se han dado a los niños va a evitar en un futuro el abuso sexual en estos niños (Del Campo y López, 2006).

A pesar de lo dicho anteriormente, Finkehor y Browne (2000) hicieron una investigación de 2000 niños que han sido víctimas de abuso sexual y que alguna vez fueron participes de un taller de prevención del mismo, y un 40% de ellos hizo uso de sus conocimientos previos y fue así como pudieron parar la situación que se encontraban, hablando y acusando al abusador con alguna persona cercana (Finkehor y Browne ,2000).

### **Efectividad de programas de prevención**

El abuso sexual a menores se puede prevenir por medio de padres de familia y personas adultas que con la comunidad logran crear una diferencia. La prevención comienza a tener éxito una vez que el secreto y el silencio que involucra al abuso se rompan (TheCollins Center, 2009). Para que se pueda llevar a cabo la prevención debe existir una educación a la cual está conformada con involucrar a la comunidad para que haya una concientización, de igual manera dar información para que las personas especialmente los adultos se eduquen y puedan denunciar si existen sospechas de abuso (TheCollins Center, 2009).

Según (The Collins Center, 2009) los programas de prevención logran tener eficacia cuando las personas a los que está dirigido están familiarizados con el tema. Es de mayor importancia dirigirse a los niños brindándoles las herramientas necesarias para protegerse y evitar situaciones que pueden ser peligrosas; dirigirse a la comunidad creando conciencia y un enlace comunitario dando así la información real sobre el abuso sexual (TheCollins Center, 2009). Los programas dirigidos a adultos se enfocan en enseñar a los padres de familia y a adultos en general la realidad sobre el abuso sexual de menores de edad y las maneras de prevenir. Por último existe también los programas dirigidos a la prevención en los agresores estos programas enseñan a los niños a tener respeto y empatía con relación a la sexualidad de otras personas (TheCollins Center, 2009).

El Centro de Prevención de Lesiones y Violencia del departamento de salud del estado de Virginia y el comité del programa Para Ahora (Stop itNow!), en el año 2005 iniciaron con un tipo de prevención para víctimas a través de una asistencia telefónica, la cual es gratuita y está dirigida a personas que tengan dudas acerca del tema, a víctimas y a sus familiares, las llamadas son totalmente confidenciales y son tratadas por personas capacitadas en el tema (The Collins Center, 2009). CareforKids es un programa sobre la prevención del abuso sexual y sobre como tener una sexualidad saludable, el enfoque de esta prevención es basada en la comprensión y en la comunidad. Este programa es para los educadores ya que se les prepara a través de la enseñanza de una sexualidad saludable ser capacitados en la prevención de abuso sexual a menores. Se brinda a profesores, padres de familia y a otros adultos la información y los recursos necesarios para que de esa manera se pueda transmitir mensajes positivos acerca de sexualidad saludable a los niños. El taller está enfocado en la prevención para niños de 3 a 8 años, dirigido en explicar a los adultos el desarrollo de la autoestima del niño, en poner límites y dar mensajes

positivos hacia la sexualidad. El taller se divide en seis sesiones, en cada sesión se explica un tema, entre estos: el cuerpo, los bebés, los sentimientos, las caricias, la hora de ir a la cama, los secretos y las sorpresas(The Collins Center, 2009).

El ChildAssaultPreventionProgram (CAP), es un programa sobre la prevención del abuso de menores de edad, se creó en Columbia, Ohio en 1970; se encuentra ahora en más de 250 comunidades en Estados Unidos y en el exterior (The Collins Center, 2009).Este programa esta enfocado en las teorías de vulnerabilidad y poder de los niños, ya que de esa forma se puede dar más opciones para desarrollar su fortaleza y seguridad concluyendo en que los niños tengan poder (The Collins Center, 2009). El taller dura aproximadamente una hora y media, se utilizan actividades dinámicas guiadas por especialistas; el propósito del taller es que los niños aprendan a ser personas solidarias dando apoyo a los que les rodean, ser personas directas y sobre todo poder comunicarse (The Collins Center, 2009). Existe un taller complementario que es dirigido a padres de familia, a docentes de escuelas y a adultos en general sobre el abuso sexual a menores, sobretodo es una capacitación para que puedan actuar de manera efectiva frente a una situación de abuso sexual (The Collins Center, 2009).

Del Campo y López (2006), en su artículo: “Evaluación de un Programa de Prevención de Abusos Sexuales a Menores en Educación Primaria, la evaluación de la eficacia de un programa de prevención”. Realizaron una intervención a 382 niños entre 8 y 12 años de edad de cinco diferentes colegios de la ciudad de Salamanca en España. Se les realizó un pre test seguido por una intervención y después un post test. Los resultados demostraron que el programa tuvo un impacto muy positivo aumentando los conocimientos de los niños sobre el riesgo del abuso sexual y la manera en cómo afrontar algún caso. De igual manera se pudo observar eficacia en la

prevención secundaria, aumentando la probabilidad de que la víctima avise si fue víctima de algún caso de abuso sexual (Del Campo y López, 2006).

### **Entrevista: Pasos para pedir ayuda**

Se realizó una entrevista en la Fiscalía de la República del Ecuador y en la Unidad de Protección de Víctimas y Testigos. La Fiscalía es una institución pública que se encarga de receptor demandas de diferentes tipos de delitos públicos. Ante esto los fiscales y demás organismos que trabajan con éste procesan el caso y se encargan de analizar e investigar para saber si éste contiene todos los elementos de convicción y así pasar a juicio y dar una sentencia.

En la Fiscalía de la República del Ecuador, se entrevistó a la abogada María Gabriela Carrión Carrión quien me proporcionó la información de los pasos que se deben realizar para recibir ayuda cuando se ha dado un caso de abuso sexual, ya sea éste violación, atentado al pudor, estupro, entre otros.

Según Carrión (2012) el primer paso a realizar en caso de abuso sexual es acercarse a una fiscalía o comisaría de la familia, o a la policía judicial, para indicar sobre lo sucedido. De ahí se da al agredido una orden médica ginecológica para que se haga un examen, en el cual se toman muestras de hisopado vaginal o anal, de uñas, se toman fotografías y también se puede hacer un retrato hablado del agresor si es que no se lo conoce. Esto ayuda a poder detectar cualquier tipo de evidencia que ayude a identificar al agresor, también para saber la gravedad y el tipo de maltrato que sufrió la persona. Por esto, se recomienda que los agredidos no se bañen después de haber sufrido el abuso, no se cambien de ropa y traten de ver a su agresor para poder reconocerlo físicamente si es que no se sabe el nombre del abusador. Después de esto, se pone la demanda o querrela y se inicia la investigación para reunir los suficientes elementos de convicción y saber si

es un caso que puede ser o no llevado a juicio. El fiscal tiene un plazo de 90 días para recoger todos los testigos y evidencias para probar la validez del caso(Carrion, 2012).

Se necesita realizar varios estudios, entre esos: un estudio de trabajo social el cual consiste en averiguar cómo vive la persona, en dónde vive, cuáles son sus ingresos económicos, quiénes son sus familiares para saber en qué ambiente se crió; de ahí, se toma una evaluación psicológica para saber cuánto es el grado de afectación de ésta persona. Se realiza también un reconocimiento del lugar de los hechos, para esto si es que se conoce al agresor se va con éste y con el agredido, o sino solo son el agredido para que reconozca el lugar, mas no se pide la reconstrucción de lo sucedido pues puede ser traumático para la víctima y además se toman fotos del lugar para que haya constancia del mismo. Si es que el abuso sexual fue bajo efectos químicos, como la escopolamina, alcohol o algún otro tipo de droga, se pide que se realice también un examen toxicológico (Carrión, 2012).

Carrión (2012), indica que la fiscalía general no proporciona ayuda psicológica, pero sí recomiendan que a la par del proceso judicial el agredido tenga dicha ayuda; mas, si el caso amerita, por posibles amenazas a la familia o agredido y si es que se identifica la urgencia de un tratamiento psicológico, el fiscal manda una solicitud a la UPVT (Unidad de Protección de Víctimas y Testigos) de que traten el caso, y ésta a su vez manda a la Policía Judicial para que emitan un informe de riesgo y éstos determinen si el caso necesita o no entrar al programa de protección (Carrión, 2012).

Para conocer más sobre este programa, fui a la Fiscalía de Pichincha en donde se encuentra la UPVT, en donde me atendió el Abogado Víctor Herdoiza. Quien me indicó que éste es un programa que forma parte de la Fiscalía General del Estado, que tiene por objeto brindar atención para tratar de reparar el daño (económico, psicológico, físico) causado por el delito

penal sufrido por una persona.

Herdoiza (2012), informa que en la UPVT brindan sus servicios en tres áreas: protección social que trabajan con la Policía Nacional y una unidad especializada de la Policía Judicial que se encargan de proteger a la víctima de no volver a ser victimizadas por el agresor, el cual en algunos casos puede andar suelto, o puede estar amenazando o acosando al agredido y a la familia. También dan asistencia de tipo social, la cual consiste en ayudar a la víctima y a su familia si han perdido su trabajo, su vivienda, cambio de ciudad, cambio de instituciones educativas; toda esta ayuda se la da de manera gratuita y se trata de brindarla de manera equitativa, es decir, al mismo nivel social y económico al que la familia estaban acostumbrados(Herdoiza, 2012). Por último, está el área de asistencia psicológica, la que inicia con una evaluación la cual determina la gravedad del daño que causó el delito y se procede a dar el mejor tipo de terapia para el caso, ya sea con psicólogos de la institución o externos (Herdoiza, 2012).

Los entrevistados ratificaron que la mayor incidencia de abusos sexuales se da en mujeres menores de edad, en niños y los agresores generalmente son del núcleo familiar o taxistas. Además, se afirmó que todo abuso sexual debe ser tratado inmediatamente por una persona especialista en el tema.

## **METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

Para realizar este estudio, se utilizó un método cuantitativo, para de esa manera poder medir con mayor exactitud el efecto que provocará la información obtenida en el taller. Este de igual manera permitirá evaluar la eficacia del taller.

### **Justificación de la metodología seleccionada**

Para realizar el taller se hizo un cronograma donde se dividió en 12 semanas lo que se debe cumplir para que la pregunta de investigación sea contestada: Semana 1: Integración y presentación del grupo, Semana 2 ¿Qué es el abuso sexual?, Semana 3: Sexualidad de las personas, Semana 4: Tu cuerpo te pertenece, Semana 5: La diferencia entre cuerpos, Semana 6: El engaño, semana 7: Decir no, semana 8: Secretos malos y buenos, semana 9 : Sobornos y regalos, Semana 10: Pedir ayuda, Semana 11: Post test, evaluación final, y Semana 12: Despedida. Durante la primera semana se realizó a los estudiantes un pre-test acerca de los temas relacionados en prevención de abuso sexual. La intervención realizada ayuda para la prevención del abuso sexual, ya que se hablaron a fondo los temas involucrados realizando actividades didácticas de acuerdo a la edad de los niños, para lograr de esa forma que los estudiantes se relacionen con el tema, para que el último día del taller puedan responder de manera correcta el post- test donde abarca todos los temas tratados durante el taller. A través del taller, se logró concientizar a los estudiantes con todo lo que abarca el abuso sexual y lo importante que es la prevención. Para obtener los resultados se utilizó un T-Test Paired en minitab, ya que fue un diseño intrasujetos que corresponde a que se utiliza los mismos sujetos para obtener las medidas.



### **Herramienta de investigación utilizada**

En esta investigación se utilizó como herramienta un cuestionario realizado por las capacitadoras basado en un cuestionario de la Universidad Internacional SEK de Santiago de Chile, el cuestionario contenía 13 reactivos los cuales se enfocaban en temas acerca del abuso sexual infantil. Se llevó a cabo al iniciar el taller un pre-test después se realizó una intervención didáctica y al final un post-test.

### **Descripción de participantes**

#### **Número**

En este taller participaron 31 estudiantes.

#### **Género**

Los estudiantes que participaron fueron 11 hombres y 20 mujeres.

#### **Nivel socioeconómico**

Los participantes forman parte de un nivel socioeconómico bajo.

### **Fuentes y recolección de datos**

La información que se utilizó fue conseguida en revistas académicas, la mayor parte fueron encontradas en bases de datos como JSTOR Y EBSCO; de igual manera se encontraron artículos en internet. Para poder acceder a algunos de esos artículos se debió cancelar una cuota a la compañía publicitaria de los artículos para poder acceder por tiempo limitado a los mismos. La información recolectada para sacar los resultados para este estudio proviene de las encuestas de conocimiento proporcionadas a los estudiantes que asistieron al taller. Con la aplicación de las encuestas, fue posible medir el grado de conocimiento que adquirieron los niños antes y después del taller.

## ANALISIS DE DATOS

### Detalle de análisis

El cuestionario que se otorgó a los niños antes y después de la intervención se basó en un estudio de la Universidad Internacional SEK de Santiago de Chile. El cuestionario está conformado por 13 reactivos, cada reactivo corresponde a un tema relacionado al abuso sexual, los cuales fueron desarrollados durante las 12 semanas que se llevo al cabo la intervención.

En la tabla No.1 se puede ver los resultados del T-Test Paired que se aplicó. Los resultados demuestran que sí existe una diferencia estadísticamente significativa (T-Value = -22.33 ; P-Value = 0.000). Se obtuvo el promedio de los conocimientos de los niños sobre el abuso sexual y habilidades preventivas antes de la intervención es decir el PRE TEST, fue de ( $x = 0.5094$ ) mientras que el promedio de los conocimientos después de la intervención es decir el POST TEST, fue de ( $x = 1.0848$ ). Como se puede ver en los siguientes gráficos, los resultados de los promedios muestran que el taller de prevención de abuso sexual si tuvo una influencia positiva, ya que los niños cambiaron de respuestas en algunas preguntas. Entre las más significantes se encuentran las siguientes: Pregunta 1: Reconoce las partes de tu cuerpo. Pregunta 6: Una persona quiere ver unas películas contigo, pero te dice que no le puedes contar a nadie. Pregunta 7: Si una persona mayor te amenaza para que NO cuentes algo que han hecho. Pregunta 9: Quieres hablar de algo que te han hecho pero tienes miedo que no te crean. Pregunta 13: Si una persona te invita a su casa para jugar a desvestirse y tocarse. En los gráficos No 1 y No. 2. Se pueden apreciar claramente las respuestas antes y después de la intervención en la pregunta 6 antes de la intervención: el 38,71% respondió correctamente mientras que el 61,29%; después de

la intervención el 100% respondió correctamente. En la pregunta 7 antes de la intervención el 41,94% respondió correctamente y el 58,06% incorrectamente; después de la intervención el 100% respondió correctamente. En la pregunta 9 antes de la intervención el 41,94% respondió correctamente y el 58,06% incorrectamente; después de la intervención el 96,77% respondió correctamente y el 3,23% incorrectamente. Por último en la pregunta 13 antes de la intervención el 35,48% respondió correctamente y el 64,52% incorrectamente; después de la intervención el 96,77% respondió correctamente y el 3,23% incorrectamente.

En el gráfico No. 3 y No.4 se puede observar las respuestas del grupo de mujeres antes y después de la intervención en relación al reactivo No.1. En este reactivo habían 4 respuestas correctas, se puede ver que antes de la intervención las 20 mujeres respondieron el 50 % es decir dos respuestas correctas; mientras que después de la intervención 2 responden 2 respuestas correctas, 12 responden 3 respuestas correctas y 6 mujeres responden las 4 respuestas correctas. En el gráfico No. 5 No. 6 se puede observar las respuestas del grupo de hombres antes y después de la intervención en relación al reactivo No. 1. En este reactivo para hombres habían 3 respuestas correctas, se puede ver que antes de la intervención 6 hombres respondieron 2 respuestas correctas y 5 hombres respondieron 1 correcta; después de la intervención 1 hombre respondió 1 respuesta correcta, 2 respondieron 2 correctas y 8 respondieron las 3 correctas.

El cuestionario realizado a los niños se dividió en dos partes, la primera parte consistía en la primera pregunta, ya que era la única pregunta que no tenía opción múltiple de respuesta, esta pregunta consistía en reconocer las partes del cuerpo. Mientras que en la segunda parte del cuestionario tenían que escoger entre tres opciones cual es la que harías conforme a la pregunta.

*Tabla No. 1 Paired T-Test Pre y Post Test*

**Paired T-Test and CI: C1 (antes PRE TEST) , C2 (despues POST TEST)**

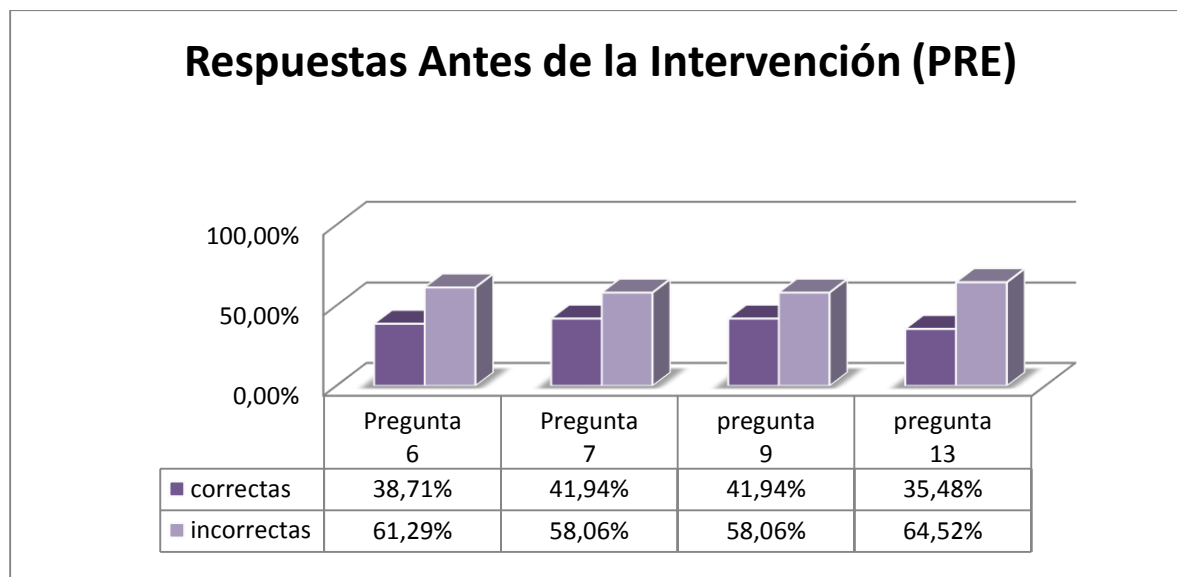
Paired T for C1 (antes) - C2 (despues)

N	Mean	StDev	SE Mean		
C1		31	0.5094	0.1209	0.0217
C2		31	1.0848	0.0778	0.0140
Difference		31	-0.5755	0.1435	0.0258

95% CI for mean difference: (-0.6281, -0.5228)

T-Test of mean difference = 0 (vs not = 0): T-Value = -22.33 P-Value = 0.000

En los gráficos adjuntos se pueden ver los resultados de las preguntas más significantes antes y después de las intervenciones. Se ve claramente el cambio de respuestas de los niños, de incorrectas a correctas.



*Gráfico No. 1: Respuestas antes de la intervención (pre-test)*

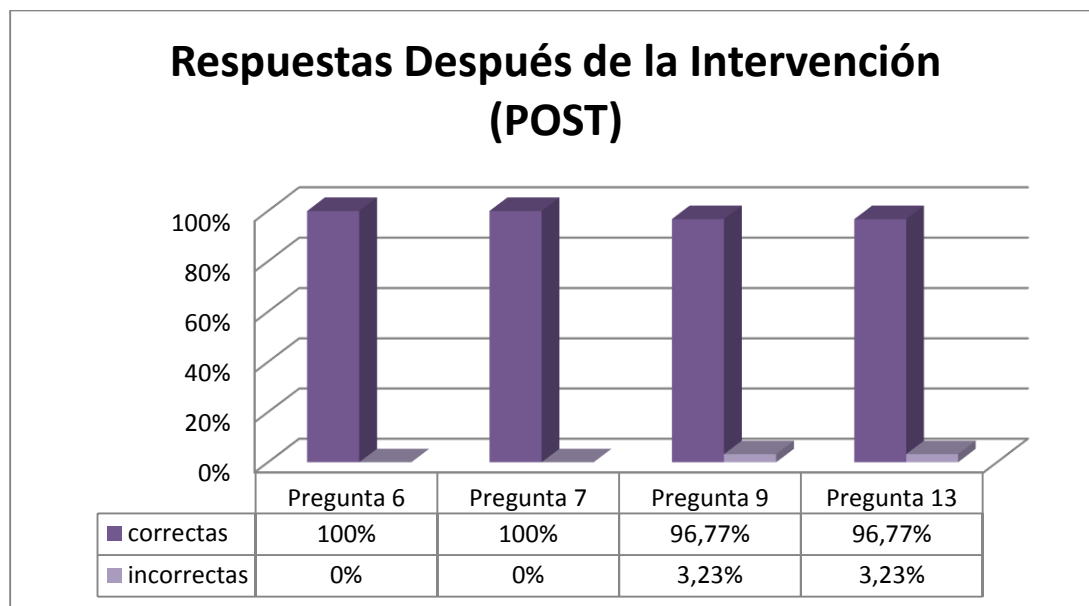


Gráfico No. 2: Respuestas después de la intervención (post-test)

Los siguientes 4 gráficos están dirigidos a la pregunta 1 de la intervención, divididos en hombres y en mujeres, ya que dependiendo el sexo del sujeto la pregunta variaba, porque tenía que ir la pregunta acuerdo con su sexo. Esta consistía en reconocer las partes del cuerpo. Las mujeres 4 partes (ceno, pezón, ano y vagina) y los hombres 3. (pene, ano y pezón)

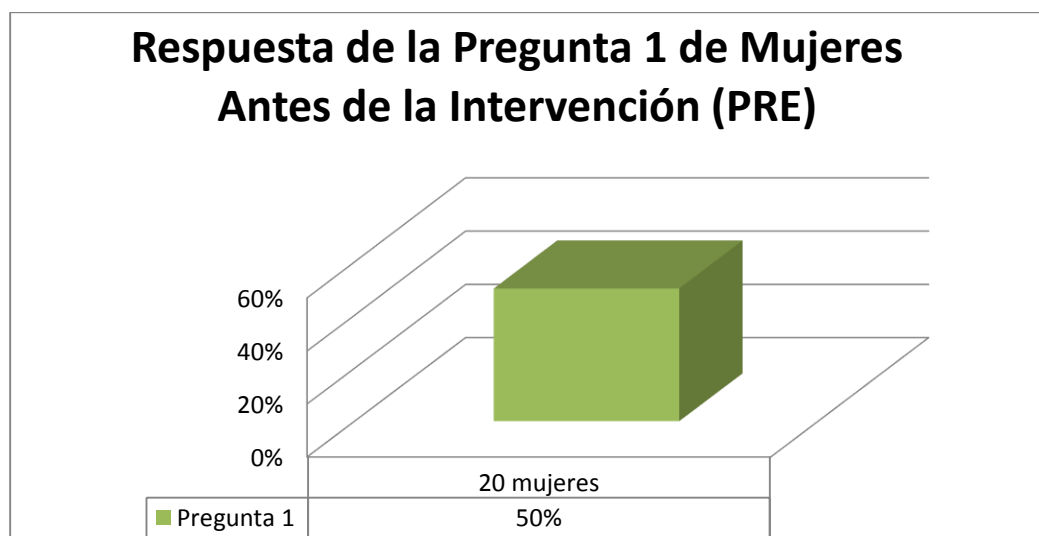


Gráfico No. 3: Respuestas de la Pregunta 1 de Mujeres antes de la intervención (pre-test)

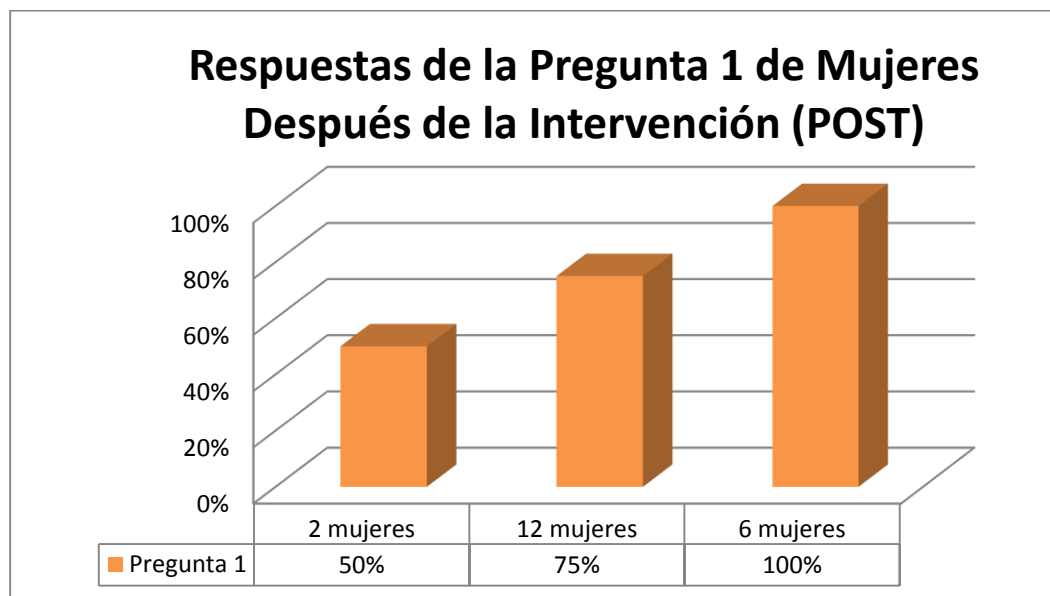


Gráfico No. 4: Respuestas de la Pregunta 1 de Mujeres después de la intervención (post-test)

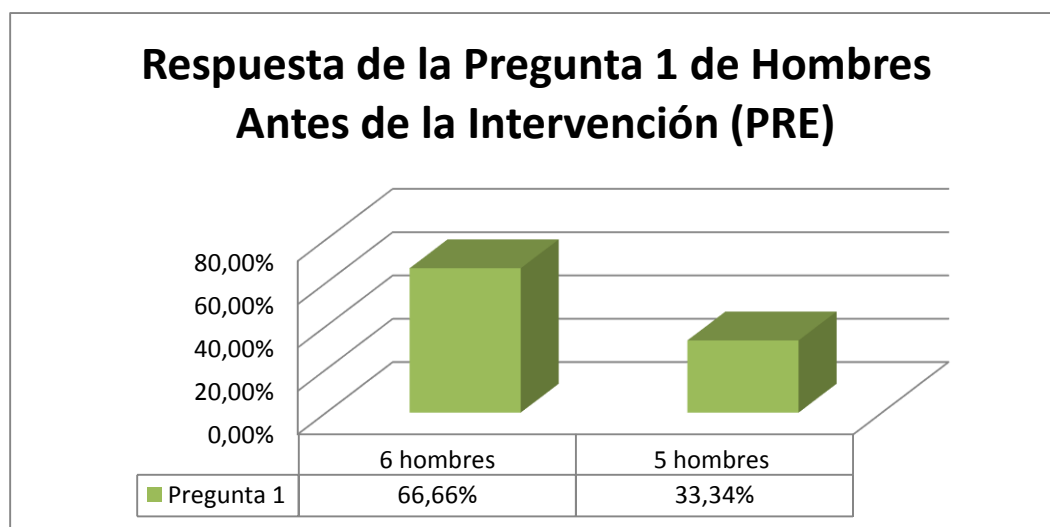
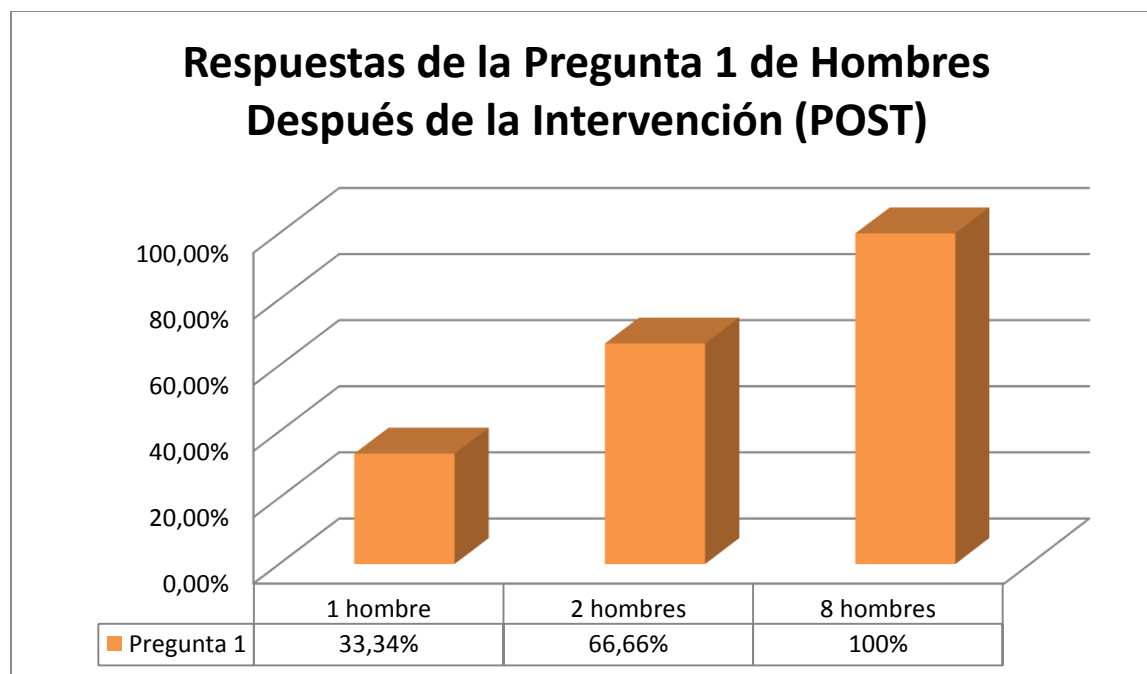


Gráfico No. 5: Respuestas de la Pregunta 1 de hombres antes de la intervención (pre-test)



*Gráfico No. 6: Respuestas de la Pregunta 1 de hombres después de la intervención (post-test)*

### **Importancia del estudio**

Este estudio tiene una importancia primordial ya que la prevención de abuso sexual hoy en día es un tema que toda la sociedad debe estar familiarizada. Se fomentaron factores de prevención y protección a través de los cuales se espera ayudar a reducir el riesgo de sufrir algún tipo de abuso sexual. Se logró concientizar a los niños para prevenir y erradicar el abuso. Los resultados obtenidos pueden ser utilizados por otros investigadores que se relacionen con el tema de prevenir el abuso sexual. Los beneficiarios del estudio serán tanto los niños que recibieron el taller, sus familias y los docentes de la escuela, ya que al terminar el taller la directora de la escuela pidió que realicemos una charla a padres de familia y a los profesores de la escuela.

**Resumen de sesgos del autor**

Debido que para realizar el taller se necesitó investigar bastante sobre el tema, existió un sesgo por parte de las encuestadoras ya que al realizar las encuestas las preguntas pudieron ser malinterpretadas por los estudiantes, porque la encuesta se realizó en grupo. Cuando los participantes realizaban alguna pregunta las encuestadoras fueron bastante objetivas en responder, por ende pudo haber un mal entendido por parte del participante.



## CONCLUSIONES

### **Respuesta a la pregunta de investigación**

**¿Cómo y hasta qué punto una intervención en tan poco tiempo podrá influir de manera positiva a los estudiantes de cuarto año de básica?**

A pesar de que la intervención duró apenas 45 horas, influyó de manera positiva a los estudiantes de cuarto año de básica ya que se logró que se adapten al tema y que puedan hablar de manera libre y sin vergüenza acerca de los términos que se relacionan con el tema. Al comenzar el taller los estudiantes sentían retraimiento el momento de hablar sobre las partes íntimas del cuerpo humano, pero con el tiempo se sintieron más cómodos y familiarizados lo cual les ayudó para expresarse y de esa forma les facilitaba aprender.

En general esta corta intervención causó un efecto positivo en los estudiantes, ya que se ve diferencia en los resultados obtenidos antes y después de realizar el taller de prevención de abuso sexual, se puede decir que los estudiantes al realizar el pre-test muchos confundían términos en relación al abuso sexual, o no sabían a qué se refería todo lo que se relacionaba. Al realizar el taller se explicó acerca de términos y habilidades preventivas, para que los estudiantes se familiaricen. Después de realizar el post-test se observó un cambio positivo en las respuestas de los estudiantes, ya que la mayoría de las respuestas estaban correctas en relación a las respuestas presentadas en el pre-test.

### **Limitaciones del estudio**

Algunas limitaciones que se encontró al realizar el proyecto fueron que ciertos niños no asistieron a todos los talleres, ya que se realizaron en la escuela y muchos faltaban. Otro factor

de limitación fue que los niños sintieron mucha vergüenza el rato de nombrar sus genitales hasta el último día, ya que decían que en sus casas sus padres no les permiten nombrarlos, pero con la ayuda del taller poco a poco se fueron desenvolviendo y la mayoría logró nombrar sus genitales de una forma natural.

De igual manera, no fue fácil encontrar información sobre víctimas de abuso sexual, que hayan tenido algún taller de prevención previo al acto de abuso sexual, para poder probar exactamente que los talleres sirven de prevención.

### **Recomendaciones para futuros estudios**

En una futura investigación, sería importante agrandar la muestra de estudiantes para de esa forma sacar mejores resultados. De igual manera los planteles educativos deberían implementar horas para realizar talleres, para que de esa forma no se interrumpan horas de clase. Los docentes de los planteles deben estar más capacitados para poder contar más con su apoyo y brindar conocimientos.

### **Resumen general**

Se trabajó en el colegio fiscal mixto “Carlos Aguilar” con niños de cuarto de básica. Fue un trabajo bastante dinámico, se emplearon canciones, bailes, dibujos y trabajos con pintura que ayudaron a que los niños nos presten la atención necesaria que se requiere para hablar de este tema. El grupo de estudiantes constaba de 31 personas, en su mayoría eran mujeres, los niños fueron muy activos e inquietos y en algunos momentos fue un reto el poder lograr que pongan atención, sin embargo se logró.

Al realizar esta investigación, a través de los resultados se pudo probar la hipótesis, ya que si se afirmó que un taller de prevención de abuso sexual en niños de 8 a 9 años de edad influye de manera positiva sobre sus conocimientos de abuso sexual y sus habilidades preventivas

## REFERENCIAS

- Arredondo, O. V. (2006). *Guía Básica de Prevención del Abuso Sexual Infantil*. Valparaíso: ONG Paicabi
- Barlow, D. y Durand, V. (2007). *Psicopatología un enfoque integral de la psicología anormal*. MexicoD.f: Cuarta edición, CengageLearning
- Barreto, P, González, R, y Solei, E. (2005). Cuestionario de respuesta emocional a la violencia doméstica sexual. *Psicothema: Universidad de Valencia*. Vol 17. No2 pp 257-274.
- Barudy, J (1999). *Maltrato Infantil*. Ecología Social: Prevención y Reparación. Santiago: Galdoc
- Besten, B. (2001). *Abusos Sexuales en los Niños*. Herder: España.
- Binder, R. y Mcniel, D. (1987). Child Abuse & Neglect. *The International Journal. Evaluation of a School- based Sexual Abuse Prevention Program: Cognitive and Emotional Effects*, 11(4), 497-506
- Carrión, M.G. (2012, 15 Enero). Entrevista personal
- Chávez, R., Rivera, L., Lleneras, A., Cerón, E., Leigh, B., y Ponce, E. (2009). Factores de Abuso Sexual en la Niñez y Adolescencia en Estudiantes de Morelos, México. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n3/177.pdf> 11-12-2012
- Código de la niñez y adolescencia (2003). Art. 68, 512. Legislación del Ecuador. Disponible en: <http://www.dlh.lahora.com.ec/paginas/judicial/PAGINAS/Cod.Ninez.Adolescencia.htm> 09-12-2012
- Del Campo, S.A y López, S.F. (2006). Evaluación de un Programa de Prevención de Abusos Sexuales a Menores en Educación Primaria. *Psicothema* vol. (001. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=72718101>.) 08-25-2012
- Echeburua, E (2000). *Abuso Sexual en la Infancia, Víctimas y Agresores: Un Enfoque Clínico*. Barcelona: Ariel
- ENDEMAIN (2004). *Violencia Contra la Mujer*. Disponible en: [http://www.cepar.org.ec/endemain\\_04/nuevo05/provincia/violen\\_p.htm](http://www.cepar.org.ec/endemain_04/nuevo05/provincia/violen_p.htm) 09-12-2012
- Ernst, M. (2007). Los delitos sexuales en el Ecuador. Un análisis desde la experiencia. Disponible en: <http://www.uasb.edu.ec/padh/centro/pdfs18/miriamernst.pdf>. 09-13-2012

- Finkelhor, D y Browne, J (2000). The Traumatic Impact of Child Sexual Abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55, (4), 530 – 541
- Finkelhor, D y Berliner, W (1995), Research of the Treatment of Sexually Abused Children: A review and recommendations. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, (11), 1408 – 1416
- Herdoiza, V. (2012, Enero 18). Entrevista personal
- Holmes, WC. (1998). Sexual Abuse of Boys, Definition, Prevalence, Correlates, Sequelae, and Management. *Journal of the American Medical Association*, 280, (21), 1852 – 1863
- INEC (2011). Censo de Población. Disponible en:  
[http://www.inec.gob.ec/cpv/?TB\\_iframe=true&height=450&width=800%20rel=slbox](http://www.inec.gob.ec/cpv/?TB_iframe=true&height=450&width=800%20rel=slbox)  
 09-12-2012
- Kleemeier, C., Webb, C., Hazzard, A. y Pohl, J. (1988). Child Abuse & Neglect. The International Journal. *Child Sexual Abuse Prevention: Evaluation of a Teacher Training Model*, 12 (4), 555-561
- Mejía, G. (2005). Propuesta de una Estrategia que Permita Detectar Abuso Sexual en Adolescentes. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2005/apm052g.pdf>
- Merlyn, S, M F. (2007). La Problemática del Abuso Sexual en Niños y Adolescentes. 1era edición: Quito.
- Michenbaum, D (2006). A Clinical Handbook, Practical Therapist Manual for Assessing and Treating Adults with Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). Waterloo, Ontario: InsitutePress.
- Onostre, R. D. (2000). Abuso Sexual en Niñas y Niños. Consideraciones Clínicas (Bolivia). *Revista Chilena de Pediatría*
- Procel, P. y Andrade, G. (1998) *La Sospecha: Como Identificar un caso de maltrato y abuso sexual*. Ecuador: INNFA.
- The Collins Center (2009). Prevención del Abuso Sexual de niños. Disponible en:  
[http://www.thecollinscenter.org/wpcontent/uploads/Preventing\\_Child\\_Sexual\\_Abuse.pdf](http://www.thecollinscenter.org/wpcontent/uploads/Preventing_Child_Sexual_Abuse.pdf)  
 01-10-2013
- Violato, C. (1993). Problems of research in male children sexual abuse. A review and recommendations. *Journal of Child Sexual Abuse*, 2 (3), 33-54

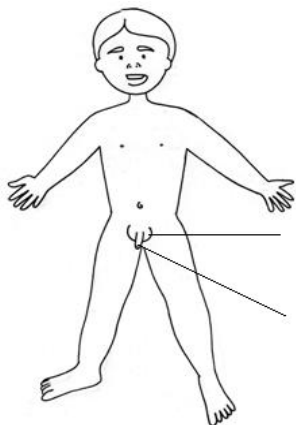
**ANEXO: A****Anexo 1****TALLER DE PREVENCIÓN DE ABUSO SEXUAL**

Nombre:

Edad:

Sexo:

**Por favor contesta este cuestionario de acuerdo a los conocimientos que sepa acerca del tema, escoge la mejor respuesta.**

**1. Reconoce las partes de tu cuerpo.****2. Tu vecino te invita a su casa a jugar**

- A. Tú vas inmediatamente a jugar
- B. Tú no vas sin antes pedirle permiso a tus padres.
- C. Tú dudas en ir o no.

**3. Un desconocido te va a recoger del colegio de parte de tus padres.**

- 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.

**4. Un señor te dice que es doctor y quiere examinarte, porque tus padres lo han mandado.**

- A. Le dices que no, y le cuentas a alguien de confianza.
- B. Dudas si dejarte examinar o no.
- C. Dejas que te examine.

**5. Si un señor te pide que te saques la ropa para mirarte**

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

**6. Una persona quiere que veas unas películas contigo, pero te dice que no le puedes contar a nadie**

- A. Te alejas de él, ya que si te pide no contarle a nadie puede ser malo.
- B. Ves la película
- C. Dudas, pero prometes no contarle a nadie.

**7. Si una persona mayor te amenaza para que NO cuentes algo que han hecho.**

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

**8. Si una persona se quita la ropa y te dice que lo mires pero sin contar a nadie:**

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

**9. Quieres hablar de algo que te han hecho, pero tienes miedo que no te crean.**

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

**10. Si alguien te ofrece un regalo bonito por tocar tus genitales (pene o vagina)**

- A. Tú aceptas porque te gusta el regalo
- B. Tú dices no, y buscas a alguien de confianza para contarle.
- C. Dudas y no sabes que hacer.

**11. Alguien cercano a ti te comienza a topar tus genitales (pene, vagina, ano) y pide que no cuentes a nadie.**

- A. Te dejas tocar ya que es alguien a quien conoces.
- B. Dudas pero te dejas tocar
- C. Te alejas y buscas alguien a quien contarle.

**12. Si alguna personate hace algo y te pide que no cuentes a nadie porque dice que es tu 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. Dudas ya que te sientes un poco culpable.

**13. Si una persona te invita a su casa para 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 jugar a desvestirse y tocarse es divertido.

## Anexo 2

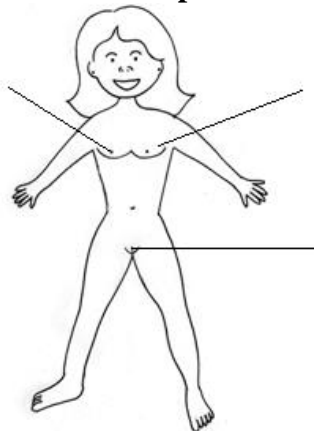
**TALLER DE PREVENCIÓN DE ABUSO SEXUAL**

Nombre:

Edad:

Sexo:

**Por favor contesta este cuestionario de acuerdo a los conocimientos que sepa acerca del tema, escoge la mejor respuesta.**

**1.Reconoce las partes de tu cuerpo.****2.Tu vecino te invita a su casa a jugar**

- A. Tú vas inmediatamente a jugar
- B. Tú no vas sin antes pedirle permiso a tus padres.
- C. Tú dudas en ir o no.

**3. Un desconocido te va a recoger del colegio de parte de tus padres.**

- 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.

**4. Un señor te dice que es doctor y quiere examinarte, porque tus padres lo han mandado.**

- A. Le dices que no, y le cuentas a alguien de confianza.
- B. Dudas si dejarte examinar o no.
- C. Dejas que te examine.

**5. Si un señor te pide que te saques la ropa para mirarte**

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

**6. Una persona quiere que veas unas películas contigo, pero te dice que no le puedes contar a nadie**

- A. Te alejas de él, ya que si te pide no contarle a nadie puede ser malo.
- B. Ves la película



C. Dudas, pero prometes no contarle a nadie.

**7. Si una persona mayor te amenaza para que NO cuentes algo que han hecho.**

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

**8. Si una persona se quita la ropa y te dice que lo mires pero sin contar a nadie:**

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

**9. Quieres hablar de algo que te han hecho, pero tienes miedo que no te crean.**

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

**10. Si alguien te ofrece un regalo bonito por tocar tus genitales (pene o vagina)**

- A. Tú aceptas porque te gusta el regalo
- B. Tú dices no, y buscas a alguien de confianza para contarle.
- C. Dudas y no sabes que hacer.

**11. Alguien cercano a ti te comienza a topar tus genitales (pene, vagina, ano) y pide que no cuentes a nadie.**

- A. Te dejas tocar ya que es alguien a quien conoces.
- B. Dudas pero te dejas tocar
- C. Te alejas y buscas alguien a quien contarle.

**12. Si alguna personate hace algo y te pide que no cuentes a nadie porque dice que es tu 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. Dudas ya que te sientes un poco culpable.

**13. Si una persona te invita a su casa para 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 jugar a desvestirse y tocarse es divertido.

**ANEXO B: FOTOS**



