



ESPE
UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
CARRERA DE LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
MENCIÓN EDUCACIÓN INFANTIL

TRABAJO DE TITULACIÓN, PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, MENCIÓN
EDUCACIÓN INFANTIL

TEMA: ANÁLISIS DEL MANEJO DIDÁCTICO QUE REALIZAN LOS
DOCENTES DE PREPARATORIA EN LA PREVENCIÓN DEL ABUSO
SEXUAL INFANTIL EN LAS ESCUELAS DEL CIRCUITO DE CHONTA
PUNTA EN LA PROVINCIA DE NAPO EN EL PERIODO ESCOLAR
2018-2019.

AUTORA: VÁSQUEZ BELTRÁN, DIANA PAMELA

DIRECTOR: Dr. YÉPEZ HERRERA, EMERSON ROBERTO

SANGOLQUÍ

2019



ESPE
UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

CARRERA DE LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MENCIÓN
EDUCACIÓN INFANTIL

CERTIFICACIÓN

Certifico que el trabajo de titulación, ***"ANÁLISIS DEL MANEJO DIDÁCTICO QUE REALIZAN LOS DOCENTES DE PREPARATORIA EN LA PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN LAS ESCUELAS DEL CIRCUITO DE CHONTA PUNTA EN LA PROVINCIA DE NAPO EN EL PERIODO ESCOLAR 2018-2019"***, fue realizado por la señorita ***Vásquez Beltrán Diana Pamela***, el mismo que ha sido revidado en su totalidad, analizado por la herramienta de verificación de similitud de contenido; por lo tanto cumple con los requisitos teóricos, científicos, técnicos, metodológicos y legales establecidos por la Universidad de Fuerzas Armadas ESPE, razón por la cual me permito acreditar y autorizar para que sustente públicamente.

Sangolquí, 07 de mayo de 2019

Firma

Dr. Emerson Roberto Yépez Herrera, PhD.

C.C.: 0603158585



ESPE
UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

**CARRERA DE LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MENCIÓN
EDUCACIÓN INFANTIL**

AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Vásquez Beltrán, Diana Pamela**, declaro que el contenido, ideas y criterios del trabajo de titulación: **"ANÁLISIS DEL MANEJO DIDÁCTICO QUE REALIZAN LOS DOCENTES DE PREPARATORIA EN LA PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN LAS ESCUELAS DEL CIRCUITO DE CHONTA PUNTA EN LA PROVINCIA DE NAPO EN EL PERIODO ESCOLAR 2018-2019"**, es de mi autoría y responsabilidad, cumpliendo con los requisitos teóricos, científicos, técnicos, metodológicos y legales establecidos por la Universidad Fuerzas Armadas ESPE, respetando los derechos intelectuales de terceros y referenciando las citas bibliográficas.

Consecuentemente el contenido de la investigación mencionada es veraz.

Sangolquí, 07 de mayo de 2019

Firma

Diana Pamela Vásquez Beltrán

C.C.: 1723152359



DEPARTAMENTO DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

**CARRERA DE LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MENCIÓN
EDUCACIÓN INFANTIL**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Vásquez Beltrán Diana Pamela** autorizo a la Universidad de las fuerzas Armadas ESPE publicar el trabajo de titulación: **"ANÁLISIS DEL MANEJO DIDÁCTICO QUE REALIZAN LOS DOCENTES DE PREPARATORIA EN LA PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN LAS ESCUELAS DEL CIRCUITO DE CHONTA PUNTA EN LA PROVINCIA DE NAPO EN EL PERIODO ESCOLAR 2018-2019"**, en el repositorio Institucional, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi responsabilidad.

Sangolquí, 07 de mayo de 2019

Firma

Diana Pamela Vásquez Beltrán

C.C.: 1723152359

DEDICATORIA

A los niños y niñas que han sido víctimas de cualquier tipo de abuso infantil, para aquellos que sus derechos han sido irrespetados, por los que callan y los que lamentablemente no han sido escuchados.

A todas las personas que están interesadas y preocupadas por el bienestar y cuidado del infante, esto es un aporte para contribuir a la prevención del abuso sexual infantil.

Pamela Vásquez

AGRADECIMIENTO

A mis pilares fundamentales, por los conocimientos y valores inculcados en mí para ser mejor persona, por la ayuda, el apoyo y la confianza brindada durante mi formación profesional y sobre todo por el amor incondicional que he recibido permanentemente en mi vida. Mis padres Germánico y Elizabeth. Los amo.

A mi gran ejemplo, de sabiduría, superación y constancia, mi hermana María Fernanda, gracias por tanto amor y cariño.

Anita y Freddy que se han convertido de alguna manera en compañeros de este trabajo, gracias por animarme y acompañarme en este proceso de inicio a fin, me enseñaron que si las cosas se hacen juntos y de corazón el peso se aminora.

A mis amigos porque sin el apoyo emocional el trabajo sería más difícil aún.

A los docentes que me guiaron en esta investigación, al Dr. Emerson Yépez quien fue director de este trabajo de titulación, por las recomendaciones y consejos aportados, a la MsC. Verónica Tejada un agradecimiento especial por sus orientaciones, el tiempo prestado en mí y por la calidad de persona que demuestra ser.

Pamela Vásquez

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CERTIFICACIÓN	i
AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD.....	ii
AUTORIZACIÓN	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xiii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
CAPÍTULO I	1
EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema o situación problemática	1
1.2. Formulación del problema.....	6
1.3. Preguntas directrices y/o de investigación	7
1.4. Delimitación de la investigación	7
1.5. Objetivos, generales y específicos	8
1.6. Justificación.....	9

	vii
CAPÍTULO II	11
MARCO TEÓRICO	11
2.1. Antecedentes de la investigación	11
2.2. Fundamentación teórica.....	12
2.2.1. Fundamentación Filosófica	13
2.2.2. Fundamentación psicopedagógica	13
2.3. Fundamentación legal	18
UNIDAD I	20
MALTRATO INFANTIL	20
2.4. Definición del Maltrato Infantil	20
2.5. Tipos De Maltrato Infantil	21
2.5.1. Maltrato Físico	21
2.5.2. Maltrato Psicológico	22
2.5.3. Abuso Sexual.....	22
2.5.4. Abandono y Negligencia	23
UNIDAD II	24
ABUSO SEXUAL INFANTIL	24
2.6. Definición del Abuso Sexual Infantil	24
2.7. Tipologías del Abuso Sexual Infantil	25
2.7.1. Abuso sin Contacto Físico	25

	viii
2.7.2. Abuso con Contacto Físico	26
2.8. Consecuencias del Abuso Sexual Infantil	26
2.8.1. Consecuencias a corto plazo	27
2.8.1.1. Consecuencias Físicas	28
2.8.1.2. Consecuencias Conductuales.....	28
2.8.1.3. Consecuencias Emocionales.....	28
2.8.1.4. Consecuencias Sexuales.....	29
2.8.1.5. Consecuencias Sociales.....	29
2.8.2. Consecuencias a largo plazo	29
2.8.2.1. Consecuencias Físicas	30
2.8.2.2. Consecuencias Conductuales.....	31
2.8.2.3. Consecuencias Emociones.....	31
2.8.2.4. Consecuencias Sexuales.....	32
2.8.2.5. Consecuencias Sociales.....	33
2.9. Mitos y realidades acerca del abuso sexual infantil	33
UNIDAD III.....	37
LA PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL	37
2.10. Medidas de prevención: Enseñando a Autoprotegerse.....	37
2.11. ¿Cómo saber si un niño está siendo o ha sido abusado sexualmente?	42
2.12. Protocolo de acción ante casos de violencia sexual en el Ecuador	47

	ix
2.13. Intervención en Crisis.....	50
2.14. El currículo: contenido para la prevención de abuso sexual infantil	54
SEÑALAMIENTO DE VARIABLES O FACTORES EN ESTUDIO	55
CAPÍTULO III	57
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	57
3.1. Modalidad de la investigación.....	57
3.1.1 Enfoque	57
3.2. Tipo o nivel de investigación.....	58
3.2.1 Instrumentos de Evaluación.....	58
3.3. Población y muestra	67
3.4. Operacionalización de variables	68
3.5. Recolección de la información.....	69
3.6. Procesamiento y análisis de resultados.....	69
CAPÍTULO IV	71
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	71
CAPÍTULO V	84
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	84
5.1. Conclusiones	84
5.2. Recomendaciones	86
CAPÍTULO VI.....	88

x

PROPUESTA 88

6.1. Introducción..... 88

6.2. Justificación..... 88

6.3. Objetivos 89

 Objetivo General 89

 Objetivos específicos 89

6.4. Diseño de la Propuesta 89

BIBLIOGRAFÍA..... 112

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Comportamientos sexuales de 2 a 6 años</i>	45
Tabla 2. <i>Alfa de Cronbach</i>	60
Tabla 3. <i>Población y muestra</i>	68
Tabla 4. <i>Operacionalización de variables</i>	68
Tabla 5. <i>Nivel de conocimiento del Abuso Sexual Infantil</i>	71
Tabla 6. <i>Tendencia: Abuso Sexual Infantil</i>	71
Tabla 7. <i>Implicaciones del Abuso Sexual Infantil</i>	72
Tabla 8. <i>Tendencia: Implicaciones del Abuso Sexual Infantil</i>	73
Tabla 9. <i>Formas del Abuso Sexual Infantil</i>	74
Tabla 10. <i>Tendencia: Formas del Abuso Sexual Infantil</i>	74
Tabla 11. <i>Señales de alarma del Abuso Sexual Infantil</i>	75
Tabla 12. <i>Tendencia: señales de alarma del Abuso Sexual Infantil</i>	75
Tabla 13. <i>Consecuencias del ASI</i>	76
Tabla 14. <i>Tendencia: consecuencias del ASI</i>	76
Tabla 15. <i>Protocolo de acción</i>	77
Tabla 16. <i>Tendencia: protocolo de acción</i>	77
Tabla 17. <i>Conocimiento de estrategias preventivas del Abuso Sexual Infantil</i>	78
Tabla 18. <i>Planificación de prevención del Abuso Sexual Infantil</i>	79
Tabla 19. <i>Casos de Abuso sexual</i>	80
Tabla 20. <i>Nivel de capacidad</i>	82
Tabla 21. <i>Propuesta de información sobre prevención del Abuso Sexual Infantil</i>	83
Tabla 22. <i>Sesión 1.Terminología de ASI</i>	95

	xii
Tabla 23. <i>Sesión 2. Realidades del abuso sexual infantil</i>	95
Tabla 24. <i>Sesión 3. Importancia del docente ante un abuso sexual infantil</i>	97
Tabla 25. <i>Sesión 4. Protocolos de acción ante casos de abuso sexual infantil</i>	99
Tabla 26. <i>Casos de ASI</i>	110

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Capacitación Docente.....	81
Figura 2. Objetivos de la propuesta	92
Figura 3. Contenidos de los talleres	93
Figura 4. Metodología de los talleres	94
Figura 5. Información del ASI.	103
Figura 6. Situaciones del ASI.....	104
Figura 7. Mitos y verdades del ASI.	106
Figura 8. Portada del libro ¡Estela, grita muy fuerte!.....	107
Figura 9. Signos y Síntomas del ASI.	108

RESUMEN

La presente investigación se desarrolló en la provincia del Napo, en el Cantón Tena en la parroquia de Chonta Punta, el objeto de estudio fueron los docentes de preparatoria, se investigó el conocimiento que poseen acerca de la prevención del abuso sexual infantil, también se analizó el manejo didáctico que aplican en clase para prevenir el abuso sexual. Es una investigación de tipo descriptiva, con un enfoque cuantitativo, utilizando al cuestionario como instrumento de recolección de datos. El instrumento fue creado por la investigadora y validada por expertos, misma que se nombró como Pv1, se demostró su confiabilidad gracias al alfa de Cronbach. El cuestionario recolecta datos sobre el entendimiento que tiene el docente acerca de la prevención del abuso sexual infantil, está dividido en tres partes, la primera evalúa el conocimiento del docente acerca del tema, la segunda recolecta información de cómo el docente previene y actúa en el salón de clase y la tercera fueron preguntas referentes a su preparación y vivencia. Después de analizar y tabular los datos obtenidos se pudo evidenciar que los docentes no aplican un manejo didáctico para tratar temas de prevención ante el abuso sexual infantil dentro del aula, los resultados arrojaron que no poseen un amplio conocimiento en el tema. A partir de los hallazgos se propuso elaborar un taller informativo sobre la prevención del abuso sexual infantil para los docentes.

PALABRAS CLAVES:

- **ABUSO SEXUAL INFANTIL**
- **MANEJO DIDÁCTICO**
- **PREVENCIÓN**
- **CONOCIMIENTO**

ABSTRACT

The present investigation was developed in the province of Napo, canton Tena, parish of Chonta Punta. The subject of this study were the teachers of kinder garden, with the objective of evaluating the knowledge that they had about prevention of sexual abuse in children, also it was analysed the didactic handling that they apply in class to prevent sexual abuse in infants. This is a descriptive investigation with a quantitative approach, using a questionnaire as the data collection tool. This instrument, named Pv1, was developed by the researcher with the cooperation of experts of the field, its reliability was demonstrated thanks to Cronbach's alpha. The questionnaire collects data on the teacher's understanding of the prevention of children sexual abuse, it's divided in three parts, the first part evaluates the teacher's knowledge has about the topic, the second part collects information on how teacher prevents the topic and acts in the classroom, and the third part has questions regarding their preparation and experience as a teacher. After analysing and tabulating the obtained data, it was evident that the teachers do not apply didactic management to address the issues of prevention of children sexual abuse within the classroom. The results showed that they do not have extensive knowledge of the subject and, based on the findings, it was proposed to prepare an informative workshop on the prevention of children sexual abuse for teachers.

KEYWORDS:

- **CHILD SEXUAL ABUSE**
- **DIDACTIC HANDLING**
- **PREVENTION**
- **KNOWLEDGE**

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema o situación problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “se calcula que 150 millones de niñas y 73 millones de niños han experimentado relaciones sexuales forzadas u otras formas de violencia sexual que implican contacto físico” (Pinheiro, 2006, p. 12). Es evidente que la cantidad de niñas violentadas sexualmente es aproximadamente el doble que en los niños. En “países como Tanzania, Kenia o Zimbabue 1 de cada 3 niñas y 1 de cada 6 niños ha sufrido alguna forma de abuso sexual” (Saldivar, 2014, p. 1). Los datos arrojan que en los diferentes países de África también se presencia abuso sexual hacia los infantes, lo lamentable es que la mayoría de estos casos no suelen ser denunciados.

En “países más desarrollados como en Estado Unidos, casi un 25% de las adolescentes y un 10% de los chicos han sufrido abuso sexual” (Saldivar, 2014, p. 1). Entonces se evidencia que en EE. UU se presentan más casos de abuso sexual en los adolescentes y con un porcentaje menor en los infantes. “De acuerdo con datos de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos, México ocupa el primer lugar a nivel mundial en materia de abuso sexual, violencia física y homicidio de menores de 14 años” (Regeneración, 2017, p. 1). Se menciona que México es un país que lidera las estadísticas en maltrato infantil de cualquier tipo. En la misma revista se menciona que “aproximadamente 4.5 millones de niños mexicanos son víctimas de cualquier tipo de abuso sexual y lo alarmante es que solo 2% de los casos se llegan a conocer”

(Regeneración, 2017, p. 1). Es decir, la víctima de un abuso tiene miedo de contar y de denunciar así que prefiere callar, el índice de las personas que lo denuncian es bajo para la cantidad de casos reales que existen.

Según la investigación de Redondo Figuro (2005) en España menciona "el abuso sexual infantil es una patología muy frecuente, puesto que tiene una incidencia anual de 0,5 casos por 1.000 niños" (p.3). Mientras tanto en México se realizó una investigación sobre "La sexualidad positiva y prevención de abuso sexual infantil" (Velázquez, Ramírez, Álvarez, & Limón, 2015). Con el objetivo de percibir el conocimiento que poseen niños de primer grado en cuanto a sexualidad. Se brindó un espacio con talleres para desarrollar un programa de autoprotección en los niños, obteniendo resultados positivos (Velázquez et al., 2015).

Según el artículo de Galet y Macedo (2016) sobre abuso/violencia infantil y derecho a la imagen en el contexto europeo y español muestran que "el 20% de los niños europeos sufren con la práctica de abusos sexuales" (p. 53). Un estudio realizado en 21 estados concluyó que España es, junto con Estados Unidos, el país con el porcentaje más elevado de casos de abuso/violencia infantil. En España, el 19% de la población adulta admite haber sufrido abusos sexuales en algún momento de su infancia. En los varones este porcentaje es del 15,2%, y en las mujeres, del 22,5% (Galet & Macedo, 2016). En Colombia, así como en el resto de Latinoamérica, el ASI es un problema que va en aumento, según Vélez, Henao, Ordóñez, & Gómez (2015) mencionan que "Medicina Legal realizó 22.597 evaluaciones médico-legales por presuntos delitos sexuales, 87% de las víctimas fueron niños y adolescentes" (p. 3). es alarmante que las estadísticas suban cuando se trata de abusos a menores siendo un grupo prioritario.

De acuerdo con la evidencia científica las mujeres tienen entre 1,5 y 4 veces más riesgo de abuso sexual infantil que los hombres, y se ha identificado que la edad de inicio del abuso mayoritariamente se ubica entre los 8 y 12 años, con un segundo pico entre los 6 y 7 años. (Vélez et al., 2015,p.5)

Estos datos generalmente son similares en los diversos países de nuestra región, debido a las cercanías y similitudes, las realidades que se viven, pero por sobre todo porque esta problemática se extiende a nivel mundial. Muchos casos se podrían prevenir si se tuviesen los conocimientos necesarios sobre estos temas, en Perú se realizó una investigación sobre el conocimiento que los cuidadores de niños tienen sobre violencia familiar, en donde "el 62 % de los encuestados obtuvo un nivel de conocimiento bajo en violencia física por negligencia; el 52 %, en violencia sexual, y el 34 %, en violencia psicológica." (Chanamé Ampuero, et al., 2016, p. 30), concluyendo que la instrucción de padres o cuidadores de menores es deficiente en lo que concierne a temas de prevención de abuso sexual infantil.

En Ecuador, el fenómeno del ASI, no es diferente al resto de Latinoamérica, en los medios de comunicación del país salieron a flote reveladoras noticias sobre abusos infantiles que la mayoría de los casos se suscitaron dentro del contexto escolar, tanto como en el familiar. Según el diario el comercio se presentaron 2673 denuncias de violencia sexual, entre enero del 2014 y el 22 de marzo del 2018, el 57% es decir, 1524 casos corresponden a casos ocurridos dentro de las instituciones educativas según el Ministerio de Educación. Según el canal de noticias digital e internacional Vice News, hasta noviembre de 2016 no había ninguna campaña en las instituciones sobre la prevención del abuso sexual infantil en el Ecuador (Grande & Brunner, 2018). El diario El Universo presentó, "en 2018 se registra un aumento del 55% de las denuncias sobre

casos de violencia sexual a menores en instituciones educativas. La Comisión señaló que hay 734 casos judicializados” (p. 1). En los diferentes medios informativos del país se habla de numerosas cifras de abusos sexuales contra los niños, entre los hechos más expuestos en las noticias está el caso en Quito de un profesor que abuso de sus 41 alumnos en el colegio AAMPETRA, los dos casos en Cuenca sobre el abuso a menores por parte de los sacerdotes, o los casos revelados en Guayaquil dentro de las instituciones educativas por parte de los profesores. Debido a los diferentes casos presentados la asamblea creó una comisión ocasional para investigar casos de abuso sexual, la cual como su nombre lo indica, “se encarga de investigar casos de abuso sexual a niños, niñas y adolescentes en escuelas y colegios del país” (Asamblea Nacional, 2017, p. 1). El nombre de esta comisión es Aampetra llamado así en mención al colegio donde se suscitó el abuso a todos los niños del salón por parte del profesor (Noticias Asamblea Nacional, 2017).

Como se mencionó anteriormente se ha evidenciado muchos casos de abuso sexual infantil. El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, indica que 1 de cada 4 mujeres han sido abusadas sexualmente (INEC, 2011). Según la Dirección de Política Criminal de la Fiscalía General del estado en Ecuador, las tres primeras provincias donde se indican altos índices de abuso sexual son: Pichincha con el 22,77%, Guayas con el 19,33% y Manabí con 8,17%, estas cifras fueron obtenidas de enero a noviembre de 2017. Según la fiscalía en el 2016, “la tasa de denuncias en delitos sexuales por cada 100.000 habitantes de niños, niñas y adolescentes alcanza 64 en Zamora Chinchipe, 56 en Sucumbíos, 116 en Santo Domingo de los Tsáchilas, 130 en El Oro y 181 en Azuay” (Fiscalía, 2017, p. 1). Es evidente que en El Oro y en Azuay son las provincias con un

índice más alto. Las menores víctimas de abuso sexual son en un 90% mujeres y en un 10% hombres (Fiscalía, 2017).

Sobre las consecuencias del abuso sexual y las repercusiones psíquicas en esta población afectada se habla en la teoría de Desarrollo Psicosexual de Freud (1976), caracterizada por elaborar la teoría del trauma que se centra en la sexualidad y se fija en los daños psicológicos. Tackett y Finkelhor (1993) mencionan los efectos emocionales que evidencian, así como los “cognitivos y sociales que se relacionan con la experiencia de abuso sexual” (Nevado, 2008, p.135), para profundizar más Trickett y McBride-Chang (1995), detallan impacto psicológico del maltrato infantil, además explican las consecuencias psicológicas del abuso sexual (Pereda, 2009). Para investigar la temática se obtuvo información de un documento elaborado por la Secretaría de Educación Pública de México (2016), llamado “Orientaciones para la prevención, detección y actuación en casos de abuso sexual infantil, acoso escolar y maltrato en las escuelas de educación básica”, sirvió de ayuda para verificar algunas pautas sobre cómo actuar ante los posibles casos de abuso sexual infantil, así también como en la revista Papeles del Psicólogo en España que escribió un artículo sobre “Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil” por (Pereda Beltran, 2009).

El ASI se evidencia como un problema a nivel mundial y nacional, han sido expuestos varios casos dentro del país, esto ha generado preocupación en padres de familia, además de un problema para docentes de las escuelas del circuito de Chonta Punta debido al escaso conocimiento sobre la prevención de un abuso sexual infantil, desencadenando en docentes una errónea manera de abordar este tema en el aula. El detonante suele ser el bajo conocimiento sobre el manejo didáctico, estrategias para su

prevención y ausencia de herramientas pedagógicas; lo que en conjunto puede ocasionar en el niño/niña muchos daños y problemas que se ven reflejados en el salón de clase entre estas “Carencia de habilidades personales y sociales, falta de comunicación, barreras para el aprendizaje” (Ministerio de Educación del Ecuador y la Subsecretaría para la Innovación Educativa y el Buen Vivir, 2016), se evidencia baja autoestima, aislamiento escolar, conductas auto lesivas o suicidas, incapacidad de confiar en personas adultas, presentará comportamientos compulsivos y problemas psicosomáticos, un bajo rendimiento estudiantil y hasta el último de los casos la deserción escolar (Cantón-Cortes & Cortes, 2015).

Todas estas consecuencias afectan al menor de manera psicológica, emocional, social, conductual, y se podrían evitar con una correcta intervención por parte de los docentes, autoridades y padres de familia.

En definitiva, a lo expuesto y por razón de que el docente debería saber abordar este tipo de problemas en el salón de clase, sumado el hecho de escasos estudios en esta temática, en la presente investigación se propone analizar la intervención de la didáctica del docente ante la prevención del abuso sexual infantil en su salón de clase.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el manejo didáctico que aplican los docentes dentro del aula de preparatoria para la prevención del abuso sexual infantil en las escuelas del circuito de Chonta Punta, provincia de Napo en el periodo escolar 2018-2019?

1.3. Preguntas directrices y/o de investigación

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los docentes de preparatoria de las escuelas del circuito de Chonta Punta sobre la prevención de abuso sexual infantil?
2. ¿Qué procedimientos y acciones utilizan los docentes para prevenir un caso de abuso sexual infantil?
3. ¿Es necesario elaborar un taller de prevención ante el abuso sexual infantil para docentes de preparatoria de las escuelas del circuito de Chonta Punta?

1.4. Delimitación de la investigación

La investigación se realizó en el período lectivo escolar 2018-2019 a partir de la aprobación del plan de tesis. Esta propuesta se desarrolló en el Ecuador, provincia de Napo, cantón Tena, en las escuelas del circuito de Chonta Punta, su foco de estudio fueron los docentes del área de preparatoria.

Los involucrados son los docentes de preparatoria de las escuelas del circuito de Chonta Punta. Se excluyen como objeto de estudio a los estudiantes de preparatoria, a los docentes y estudiantes de otras áreas, igualmente a padres de familia.

La de investigación puso énfasis en el conocimiento que tienen los docentes sobre la prevención del abuso sexual infantil y lo que implica actuar frente esta situación desde un punto didáctico en el caso de tener un niño violentado, el alcance de esta investigación

no incluyó profundizar en acciones psicológicas que se debe tomar con el niño ni mucho menos tomar un caso real de abuso sexual para brindar ayuda desde un criterio psicológico. El trabajo de investigación ayudó a percibir el conocimiento que el docente tiene para abordar con competencia un posible caso de abuso sexual infantil.

Se aportó con una propuesta, en la que se planteó talleres sobre la prevención del abuso sexual infantil.

1.5. Objetivos, generales y específicos

Objetivo general

Investigar el manejo didáctico que aplican los docentes de preparatoria para la prevención del abuso sexual infantil dentro del aula en las escuelas del circuito de Chonta Punta, provincia del Napo en el periodo escolar 2018-2019.

Objetivos específicos

1. Evaluar el conocimiento de los docentes de las escuelas del circuito de Chonta Punta, sobre la prevención de abuso sexual infantil.
2. Identificar cuáles son los procedimientos y acciones que utilizan los docentes para la prevención del abuso sexual infantil.
3. Elaborar un taller informativo sobre la prevención del abuso sexual infantil para los docentes de preparatoria del circuito de Chonta Punta.

1.6. Justificación

La estadística a nivel mundial, de América Latina y Ecuador evidencian cómo va en aumento el número de abuso sexual a niños, es importante hablar y tener conocimiento sobre este tema, los docentes deben estar preparados para prevenir un posible caso de abuso sexual en el aula, y contar con las herramientas y estrategias adecuadas a fin de tener la competencia para una intervención en crisis de forma profesional.

El tema es prioritario frente a las necesidades que se han evidenciado últimamente sobre abuso sexual en las escuelas a nivel nacional, además otra entidad que se debe preocupar por los altos índices que cada vez van en aumento es la Dirección Nacional de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes, y el Ministerio de Educación de modo que ellos son los encargados de defender los derechos de los niños.

Los beneficiarios serán los docentes ya que se da a conocer más sobre el tema de abuso sexual infantil, así podrán poner en práctica la prevención del ASI y resolver dudas que se enfrenten en el transcurso del año escolar con respecto a las incidencias de abusos sexuales. En la presente investigación se aportó con conocimientos sobre el abuso sexual infantil, medidas de prevención y acción del ASI en el aula desde el punto de vista pedagógico. La finalidad fue investigar el nivel de conocimiento de los docentes sobre la prevención de abuso sexual infantil en el salón de clase y el manejo didáctico que abordarán dado el caso.

La investigación fue factible gracias a la ayuda de los docentes del circuito de Chonta Punta, que mediante encuestas y análisis de datos aportaron a la investigación de la cual se obtuvieron resultados del manejo didáctico y conocimiento sobre la prevención del abuso sexual infantil que abordan los docentes en el salón de clase, para el acercamiento de la investigación se realizó un viaje a la provincia de Napo para tener un contacto directo con los docentes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

En la actualidad hablar de abuso sexual infantil es un tema que desencadena preocupación pues, cada vez, los datos estadísticos de su incidencia van en aumento, se han realizado varios estudios que analizan la intervención del docente como medida de prevención.

En la provincia de Pichincha se realizó una investigación sobre el abuso sexual y la violencia intrafamiliar cuyo objetivo fue conocer las causas que provocan estos delitos. La aplicación de técnicas de investigación como observación, entrevista, encuesta, cuestionarios para tener un mayor entendimiento del problema, concluyendo que la temática de un abuso sexual y violencia intrafamiliar deben ser impartidos desde las escuelas y colegios de una manera adecuada, sin tabúes, con el personal calificado (Maestros, Trabajadoras Sociales, Psicólogos) y desde un enfoque claro, sin dejar de lado la importancia o el rol que juegan los padres de familia en su educación, eliminando los patrones culturales machistas. Los padres son los principales responsables quienes deben conocer, aprender e informarse para poder orientar y educar a sus hijos (Cevallos, 2016).

Otro estudio importante fue realizado en la provincia de Loja por Karina Rojas, quien planteó un programa de educación sexual para prevenir el abuso sexual en niños, con un grupo

de 23 infantes el cual finalizó con una elevación de los conocimientos y habilidades de cada niño y niña frente al abuso sexual y que el 100% de menores alcanzaron un nivel alto de conocimientos y desarrollo de habilidades para el autocuidado y autoprotección frente a un posible abuso sexual infantil (Ponce & Sizalima, 2016).

En el 2010 en México, Eloísa Gonzáles realizó una investigación sobre la intervención del docente ante el abuso sexual infantil, en el nivel preescolar, un estudio de caso CENDI en el cual se analizó que en la actualidad no existen herramientas suficientes que le permitan al docente ayudar a prevenir el abuso sexual. Además, ante una problemática como esta, no existen cursos de sensibilización o talleres que permitan analizar con detenimiento este hecho que crece sin aportar soluciones (Rodríguez, 2010).

Finalmente, en España en el 2014 María Arantzazu investigó sobre el maltrato y el abuso infantil brindando una propuesta de intervención en la cual se estudió cómo afecta el maltrato infantil y el abuso sexual en las víctimas menores de edad. La muestra fueron 25 menores entre 3-6 años, de esta investigación se pudo concluir que existe cierto consenso al estimar entre un 10 a un 20% de casos de maltrato infantil (detectados) y cerca de un 5% en abusos sexuales. Se coincide que existe una gran invisibilidad en este tema ya que la sociedad se ciega, tiende a ocultar estos problemas, los más usuales en los infantes es el maltrato físico, negligencia, maltrato psicológico, el abuso sexual en todas sus formas. (Jimeno, 2014).

2.2. Fundamentación teórica

2.2.1. Fundamentación Filosófica

David Hume “Tiene una postura emotivista moral, él afirma que no puede justificarse moralmente la violencia, por el hecho de que es natural la agresividad en el ser humano” (Abelleyra, 2013, p. 1). Hume quiere expresar que no se acepta por ningún motivo la violencia como algo natural en el ser humano, esto son acciones injustificables, la violencia es muy amplia e incluye al abuso sexual infantil.

Federico Fröebel es un filósofo y pedagogo que afirma “la educación de la infancia se realiza a partir de tres tipos de operaciones: la acción, el juego y el trabajo” (Cuéllar Pérez, 1992, p. 2). Los pensamientos de este autor son muy oportunos para tratar con el infante, en especial el abuso sexual infantil ya que se podrá prevenir mediante la acción del docente, las estrategias que utilice; el juego, esta es una herramienta importante para implementar en el aula de clase y fijarse en actitudes del niño; el trabajo, podrá verse desde el punto de vista del docente y también del infante. En el caso de un abuso sexual infantil estas tres operaciones son vitales para que el docente pueda fijarse cualquier anomalía en los niños.

2.2.2. Fundamentación psicopedagógica

Teoría del trauma y la represión

Según Freud y Breuer, afirman que “Los traumas sexuales infantiles tempranos son apartados de la conciencia/memoria como resultado de la represión, convirtiéndose así en inconscientes” (Mészáros, 2012, p. 4). Es decir, la mente de un individuo establece,

un bloqueo mental de alguna situación desagradable que le sucedió durante su infancia formando parte de un estado en su inconciencia. Freud en la primera teoría del trauma que planeo señala que, cuando los niños son abusados es probable que en su memoria lo vuelva un recuerdo represivo, es decir lo esconda y lo mande en el inconsciente, pero esto también dependerá de cómo el niño se desenvuelve socialmente. La experiencia traumática será más fuerte dependiendo de cómo fue el abuso sexual y las veces que se reiteró. Esto afecta al niño/niña de varias maneras: pierde su autoestima, no tiene autoimagen de sí mismo, recurrentes sentimientos de inseguridad con su cuerpo, depresión, entre otras (Rojas, 2016).

Freud en su teoría, indica que la memoria del abuso sexual especialmente en edades tempranas es olvidada, hasta que otra escena sexual, bien sea por voluntad y despertar del deseo sexual en la pubertad o por otra situación de abuso, este escenario reactivará el inconsciente que tenía acerca de su trauma infantil, el desagradable recuerdo guardado en su memoria regresa (Rojas, 2016).

Teoría sociocultural

Vygotsky señala que “El camino que va del niño al objeto y del objeto al niño pasa a través de otra persona” (Robayo Valle, 2017, p. 21). Para este pedagogo el conocimiento es un proceso que se va adquiriendo en el medio que el niño se desenvuelva tanto culturalmente como socialmente, esto se da en la escuela ya que en el ámbito educativo es uno de los contextos en el que el infante puede desarrollarse socialmente.

Es por esto que se debe aprovechar este espacio de aprendizaje social mediante la interacción social para enseñar a los niños a defenderse, la labor del docente es acompañar y garantizar que los derechos de sus estudiantes no sean vulnerados, así como también debe estar atenta a detectar posibles casos donde se perturbe el bienestar del niño. Los humanos aprendemos mediante patrones de enseñanza que se aprenden en las instituciones educativas y en los hogares estos conocimientos serán adquiridos de generación en generación (Rojas, 2016). El problema está cuando no se enseña a respetar los derechos, los niños aprenden patrones que observan y si son violentados o abusados y nadie actúa esta secuencia tiende a repetirse como algo normal cuando no es así.

Modelo cognitivo-conductual

John B. Watson en 1913 fue el último aportador a este modelo pues se basó en los estudios de Pavlov para dar a luz al modelo cognitivo- conductual que “propone que todas las perturbaciones psicológicas tienen en común una distorsión del pensamiento que influye en el estado de ánimo” (Rojas, 2016, p. 23). El afectado altera lo que piensa sobre él y esto llega a herir sus sentimientos. Autores modifican este modelo y lo convierten en terapias que consiste en “cambiar la forma cómo piensa ("cognitivo") y cómo actúa ("conductual") y estos cambios le pueden ayudar a sentirse mejor” (Royal College of Psychiatrists, 2009, p. 1). Las terapias ayudan a superar los traumas causados por el abuso sexual infantil.

Modelo ecológico del abuso sexual infantil

Bronfenbrenner afirma que “la conducta extraña de los niños en situaciones extrañas con adultos extraños” (Torrigo Linares, Santín Vilariño, Villas, Menéndez , & López López , 2002, p. 46). Quiere expresar que cada niño actúa dependiendo el contexto en el que se desenvuelve, Bronfenbrenner es el creador de esta teoría, para esclarecer esta idea el psicólogo habla del “ambiente ecológico entendido como un conjunto de estructuras seriadas, cada una de las cuales cabe dentro de la siguiente” (Torrigo et al.,2002, p. 47). Es decir, cada uno de estos sistemas contienen al otro, los niveles ecológicos son de gran importancia en el desarrollo del niño/niña ya que se forma en base a la familia, la escuela y el sistema social. Se habla del microsistema, mesosistema, exosistema, macrosistema y cronosistema, descritos a continuación:

El microsistema

Es el contexto más cercano al niño, lugar y personas con quien comparte más tiempo, que viene a ser el hogar o la escuela, incluye comportamientos, roles y relaciones (Save The Children, 2001).

Mesosistema

Bronfenbrenner menciona que “comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente (familia, trabajo y vida social)” (Torrigo et al., 2002, p.52). El autor menciona que el infante puede participar de dos sistemas o ambientes a la misma vez, esto puede ser cuando el niño participa activamente en el hogar y en la escuela.

Exosistema

EL niño no participa de este sistema de una forma directa, es el trabajo de las personas que lo rodean, que están a su cargo como padres y profesores que afecta de alguna forma en el infante si este sufre alteraciones (Torrigo et al., 2002).

Macrosistema

Son lo valores, creencias, historia, cultura que va adquiriendo el niño en base a la integración de los otros sistemas (Save The Children, 2001).

Cronosistema

Según Enesco (2001) menciona que el cronosistema “se refiere a la dimensión temporal del desarrollo” (p.11). Hace referencia a que todos los sistemas anteriormente vistos van a variar dependiendo de la época histórica en la que se desarrolla el infante, el tiempo es capaz de producir efectos o cambios en los demás sistemas, así también como el lugar donde vive, problemas sociales, familiares, empleo de los padres (Orengo, s,f).

Todos estos sistemas se conectan entre sí para el desarrollo integral del niño, en el caso de que un niño este siendo violentado seguramente se verá evidenciado en cualquiera de estos ambientes, también es importante que se solidifique con conocimientos y aprendizajes sobre la prevención del abuso sexual infantil en cada sistema, es notorio ver la importancia del medio social y cultural en el niño.

2.3. Fundamentación legal

Constitución de la República del Ecuador (2008)

En el Ecuador existen actualmente leyes que amparan a los niños y están respaldados en la constitución de Ecuador, especialmente en el Capítulo tercero, Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria apoyándonos en la sección quinta *Niñas, niños y adolescentes*, tomando en cuenta los siguientes artículos Art. 44, Art.45, Art.46 que protegen la integridad del niño. La víctima de abuso sexual infantil tiene el derecho a la no revictimización mencionado en el artículo 78 de la constitución del Ecuador (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

El Código de la Niñez y la Adolescencia (2003)

En el Art. 41 informa que cualquier tipo de abuso sexual en las instituciones educativas deben ser informados a la fiscalía.

En el TÍTULO I, *definiciones* el Art. 1 que detalla sobre la finalidad de este código y que garantiza protección a los niños y niñas, en “el capítulo IV sobre los *Derechos de Protección*” (Código de la Niñez y Adolescencia, 2003, p. 1), los Art. 50 al Art. 52 que relata los derechos de los niños, niñas y adolescentes ante cualquier abuso en el “TITUTLO IV, *De la protección contra el maltrato, abuso, explotación sexual, tráfico y pérdida de niños niñas y adolescentes*” (Código de la Niñez y Adolescencia, 2003, p. 8), se puede visualizar en el Art 73 y Art 75.

El Código Orgánico Integral Penal (2014)

En el Código Orgánico Integral Penal (COIP), se encuentran sanciones para las personas que no denuncian casos de abuso sexual aun teniendo el conocimiento de los hechos. Los artículos que hacen referencia a eso son: El Art. 277 Omisión de denuncia, el Art. 422, en el punto 3, también se habla de tener una confidencialidad de los acontecimientos ocurridos en un abuso sexual, en el Art. 20 en privacidad y confidencialidad.

UNIDAD I

MALTRATO INFANTIL

2.4. Definición del Maltrato Infantil

Según la Organización Mundial de la salud (2002) definió que:

El maltrato o la vejación de menores abarca todas las formas de malos tratos físicos y emocionales, abuso sexual, descuido o negligencia o explotación comercial o de otro tipo, que originen un daño real o potencial para la salud del niño, su supervivencia, desarrollo o dignidad en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. (p.2)

El maltrato es la mayor forma de irrespeto hacia otra persona de forma intencional, es un hecho que viene sucediendo desde años atrás y se vuelve difícil de combatir, existen varias formas de maltrato, estos pueden ser totalmente evidentes como por ejemplo golpes, donde se utiliza la fuerza de la otra persona para dejar un daño físico, el maltrato psicológico y emocional, que es difícil de evidenciar, es aquel que a través de insultos o palabras ofensivas va deteriorando la autoestima de la persona.

Según datos mundiales basados en la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (2017) dice que “1 de cada 4 adultos ha sufrido maltrato físico en la infancia. El trato abusivo y el descuido de niños y niñas puede adoptar muchas formas como maltrato físico, abuso sexual, maltrato emocional o psicológico, la negligencia” (OMS & OPS, 2017). Lo mencionado anteriormente también forma parte del maltrato, así como, “no

proporcionar atención médica ni educación, protección u otros elementos esenciales para el desarrollo sano de los niños a pesar de disponer de los recursos para hacerlo” (OMS & OPS, 2017). Existe muchas formas en las que una persona puede atentar contra un menor siendo también un tipo de maltrato y esto no solo hace referencia al daño físico que una persona puede causar en un infante mediante golpes, existen otras maneras de ser agredido como mencionaremos a continuación.

2.5. Tipos De Maltrato Infantil

2.5.1. Maltrato Físico

Son los actos voluntarios causados por una persona mayor hacia un niño, esta persona por lo general está en el ámbito familiar o se encuentra a cargo del infante, es quien produce daños físicos (lesiones), como producto de un castigo a manera de corrección o de educación.

Esto es culturalmente aceptado porque es visto como una forma de crianza en la infancia. Para la persona quien sufre una agresión física el dolor es inmediato pero las consecuencias a la larga son daños emocionales, sociales y psicológicos.

2.5.2. Maltrato Psicológico

Los actos de maltrato psicológico no son los golpes o la fuerza física sobre el niño sino son palabras que ofenden, ridiculicen o rechacen al infante, creando un ambiente inadecuado para su desarrollo psicológico y también desagradable. Presenciar la violencia familiar, el abandono, la explotación al menor también es considerado como maltrato emocional.

Según Rosa Álvarez (2013) menciona que "existen cinco categorías de comportamientos que constituyen maltrato psicológico: el rechazo, el aislamiento, asustar o aterrorizar a la víctima, ignorarla y corromperla; en casos extremos pueden las víctimas sufrir más de dos de estas categorías" (p. 18). El infante no es víctima de violencia física, pero si cae en una de las categorías mencionadas anteriormente a través de insultos, o críticas verbales.

2.5.3. Abuso Sexual

Acto en el cual una persona mayor utiliza al infante para su propia gratificación, logran un acercamiento de tipo sexual, engañándoles u obligándoles a tener relaciones sexuales o tocando partes íntimas sin su consentimiento. La Academia Española de Sexología y Medicina Sexual (2015) refieren que el exhibicionismo, la pornografía infantil, mutilaciones o daños a los órganos, como la mutilación del clítoris, los matrimonios de menores o adolescentes con personas adultas, la prostitución infantil, todas estas son

formas de maltrato sexual, privatizando a los niños de vivir una vida normal acorde a su edad.

2.5.4. Abandono y Negligencia

Se da cuando las necesidades de los niños no son atendidas temporal o permanentemente por parte de quien brinda el cuidado al infante, el descuido mayormente se desarrolla por parte de los padres en distintas áreas como el no brindar una educación, el no responsabilizarse de: su salud, el desarrollo emocional, la nutrición, cualquier manera en la que se ponga en riesgo las condiciones de vida segura para un niño (Álvarez de Lara R. , 2013).

Según OMS, OPS (2017) el maltrato infantil a nivel mundial se visualiza de la siguiente forma: el maltrato físico representa un 23%, el maltrato emocional o psicológico el 36%, el abandono y negligencia 16%, el abuso sexual representa el 18% en niñas y el 8% en niños. Estos datos son alarmantes y preocupantes ya que se afirma que a nivel mundial no se garantiza los derechos de los niños, los infantes están siendo vulnerados cuando deberían ser el grupo humano de más importancia (OMS & OPS, Maltrato Infantil, 2017).

UNIDAD II

ABUSO SEXUAL INFANTIL

2.6. Definición del Abuso Sexual Infantil

El abuso sexual infantil es una problemática a nivel mundial que se ha venido desarrollando desde tiempos pasados en diferentes clases sociales. “El abuso sexual ocurre cuando un niño es utilizado para la estimulación sexual de su agresor o la gratificación de un observador” (UNICEF, 2016, p. 7). Es decir, una persona mayor en edad a la víctima utiliza al infante para su satisfacción sexual.

La persona que abusa del menor por lo general es alguien que se encuentra en su entorno familiar o escolar, aunque tampoco se descarta un desconocido. El ASI implica toda interacción sexual con el infante con y sin su consentimiento que, mediante engaños, amenazas, manipulación o soborno se utiliza para acercarse al niño y lograr su objetivo, puede ser con tocamiento y sin tocamiento. Cualquier persona que sobrepase la edad del infante y tenga un contacto sexual con el menor es considerado como abuso.

Arredondo (2002) menciona que el abuso sexual en el infante puede o no incluir tocamiento genital o de otras partes del cuerpo, el agresor muestra sus órganos sexuales, obliga al niño a tocarlos, también es cualquier tipo de penetración o intento de ella con alguna parte del cuerpo o con objetos, realizar o enseñar pornografía al niño o la niña,

todo esto puede ocurrir en un mismo momento o por separado, en una sola ocasión o durante un período prolongado de tiempo (Velázquez et al., 2015).

El abuso sexual infantil es una forma de maltrato infantil en la que se produce daños físicos y psicológicos. Es la peor forma en la que se irrespeta a un menor irrumpiendo sus derechos.

2.7. Tipologías del Abuso Sexual Infantil

Erróneamente se piensa que el abuso sexual es únicamente de tipo violación sexual, pero hay dos tipos de abusos: con contacto físico y sin contacto físico.

2.7.1. Abuso sin Contacto Físico

Es una manera de satisfacer los deseos sexuales por parte del abusador sin la necesidad de entrar en contacto con el menor, puede en algunos casos ser un preámbulo al abuso con contacto.

Las diversas situaciones en las que se puede dar un abuso sin contacto son las siguientes:

Seguir y observar al infante mientras utiliza el baño, se ducha o se cambia, irrumpiendo su privacidad, indicar las partes íntimas del abusador al menor u obligarle a enseñar las suyas, masturbarse delante de él, tomar fotografías con fines sexuales, elaboración de material pornográfico, obligar que vea pornografía, incitar al niño que

toque sus propios genitales y mantener conversaciones con insinuaciones sexuales, el exhibicionismo obsceno de las partes íntimas de una persona por simple placer también forma parte de este grupo de abuso (Viviano, 2012).

2.7.2. Abuso con Contacto Físico

Se da un acercamiento de tipo carnal, el abusador toca las diferentes partes del cuerpo del menor. Se puede evidenciar de distintas formas:

Según Viviano (2012) menciona algunas de las situaciones son “contactos bucales en zonas genitales u otras partes que pueden estar cubiertas por la ropa (pecho, vientre, pelvis y glúteos). Estos contactos pueden incluir besos y otras formas de gratificación oral como lamer o morder” (p.19). Las caricias o tocamientos de las partes del cuerpo, aprovecharse de alguna situación en la que pueda tocar al niño de manera intencionada simulando ser accidental. También el acto sexual con coito, llamada violación sexual, esto implica la penetración con el pene, objetos u otras partes del cuerpo, el sexo oral, la masturbación y besos forzados, mantener sexo interfemoral es cuando el órgano sexual masculino se frota entre las piernas de su víctima para excitarse, no existe una penetración, pero igualmente forman parte del abuso sexual con contacto físico (Viviano, 2012).

2.8. Consecuencias del Abuso Sexual Infantil

Según Peroni y Prato (2012) refiere que el impacto de un ASI suele ser muy variado, el trauma puede ser muy notable teniendo afectaciones psicológicas, físicas, conductuales, emocionales y sociales, mientras que en otros casos las secuelas no son

tan perceptivas, se habla de una experiencia negativa, pero con consecuencias mínimas.

No todos los niños manifiestan el mismo grado de afectación, para cada niño las consecuencias son diferentes esto dependerá de distintos factores como:

- Tipo de violencia sufrida
- Tiempo de duración de la agresión
- Quién es el agresor
- Características individuales del niño, la niña o el adolescente
- Edad del niño, la niña
- Entorno y resiliencias (individual y familiar)
- Reacción del entorno (familia) frente a la agresión

Las afectaciones de un trauma como el Abuso Sexual Infantil se podrán evidenciar a corto y largo plazo

2.8.1. CONSECUENCIAS A CORTO PLAZO

Según Echeburúa & Corral (2006) asegura que el 80% de las víctimas sufren consecuencias negativas, estas ocurren inmediatamente posterior al ASI, evidenciándose en los primeros días, meses hasta los dos años siguientes (Echeburúa & Corral, 2006).

El resultado de un ASI se evidenciará en distintas áreas como pueden ser físicas, emocionales, conductuales, sociales y sexuales.

2.8.1.1. Consecuencias Físicas

El niño sufrirá problemas para dormir, teniendo pesadillas, sus hábitos alimentos cambiarán por la falta de apetito, el niño pierde el control de esfínteres como es la enuresis y la encopresis, problemas somáticos como dolores de cabeza y estomacales (Save the Children, Abuso sexual infantil: Manual de formación para profesionales, 2001).

2.8.1.2. Consecuencias Conductuales

El infante presentará un declive en sus calificaciones, por ende, un bajo rendimiento académico, huidas del hogar, conductas autodestructivas y/o suicidas, conductas agresivas, presentará comportamientos de hiperactividad, o retraimiento luego de un abuso (Darriulat, 2017).

2.8.1.3. Consecuencias Emocionales

Sufren de ansiedad, miedo, sienten culpabilidad y vergüenza, está dispuesto a aceptar la culpa por no haber podido evitar lo ocurrido, se aíslan de las demás personas, tienden a ser depresivos, con baja autoestima, sienten rechazo hacia su propio cuerpo ya que se ven sucios, se ven a sí mismos como personas malas, tienen poca empatía, no se sienten capaces, llevan un sentimiento de inferioridad, desconfían de toda muestra de cariño y de las demás personas en general, sufren de anestesia en las emociones,

emociones cambiadas o disociación emocional, reprimen la ira y reflejan el enojo que siente hacia el abusador en las personas cercanas a él (Peroni & Prato, 2012).

2.8.1.4. Consecuencias Sexuales

Tienen un conocimiento sexual precoz o inapropiado para su edad, tienden a masturbarse compulsivamente, repiten acciones que le sucedieron durante el abuso como por ejemplo el exhibicionismo, tienen problemas de identidad sexual, son curiosos sobre temas sexuales (Villanueva I. , 2013).

2.8.1.5. Consecuencias Sociales

El niño indica retraimiento social, presenta conductas antisociales, muestra bajas habilidades sociales, lo que le impide relacionarse bien con los demás niños o no tienen confianza de hablar sobre lo ocurrido.

En general los niños víctimas del ASI presentan episodios de llanto, irritabilidad, inquietud, miedos a determinadas personas y lugares, retrasos en el lenguaje, sufren confusión de roles, más aún cuando el abusador es uno de los padres o un familiar, en algunos casos la víctima tiende a proteger al agresor para evitar que el abusador le haga daño.

2.8.2. CONSECUENCIAS A LARGO PLAZO

Son considerados efectos de largo plazo pasado los dos años a partir de que ocurrió el abuso al menor, según Echeburúa & Corral (2006), aseguran que solo el 30%

de las víctimas son afectados posteriormente. Según Glaser & Wiseman (2000) reflexionan que las consecuencias suelen ser crónicas a lo largo de la vida, en ocasiones con un funcionamiento adecuado y en otras teniendo recaídas. Otro punto de vista es el de Finkelhor indica que los traumas creados por un abuso sexual en la infancia no siempre prevalecen en la adultez, esto dependerá de la forma en cómo se dieron los hechos y también si estos casos son tratados desde un inicio, pues al no ser atendidos de inmediato las consecuencias podrían agravarse (Darriulat, 2017).

En algunas personas vivencian la aparición de “efectos durmientes”, esto es una secuela posterior al ASI, algunos niños que en su momento no presentan ningún síntoma y al pasar el tiempo la víctima comienza a presentar problemas emocionales o conductuales, la persona recuerda el suceso cuando pasa por una situación estresante que le recuerde el abuso, también si ocurre una revictimización (Cantón-Cortes & Cortes, 2015).

2.8.2.1. Consecuencias Físicas

El cuerpo manifiesta de diferentes formas el sufrimiento causado por una experiencia no grata. Se presentan dolores crónicos generales, problemas gastrointestinales, desórdenes alimenticios como la bulimia y anorexia, fatiga crónica idiopática, cefaleas, infecciones, fibromialgias, tiene bajas defensas, adquieren el síndrome de somatización y también se vuelven personas hipocondriacas, tienen recurrentes pesadillas y alteraciones en el sueño. En las niñas que han sido abusadas el diámetro de su himen es mucho mayor a comparación de una que no lo ha sufrido, en la

parte del esfínter anal también presentan heridas por la utilización de objetos en el momento de la penetración, presentan estreñimiento y fisuras anales (Cantón-Cortes & Cortes, 2015).

2.8.2.2. Consecuencias Conductuales

Las personas que fueron víctimas de un abuso sexual durante su infancia mantienen algunas de las consecuencias que se evidenciaron a corto plazo, pero con más intensidad y conductas repetitiva como: intentos de suicidio, consumo de drogas y alcohol, trastornos de identidad (Echeburúa & Corral, 2006). Se mantienen conductas agresivas y podrían estar involucrados en la delincuencia.

2.8.2.3. Consecuencias Emociones

En la adultez el problema más recurrente luego de vivir un abuso sexual en la infancia son los trastornos emocionales, entre estos se presentan: la depresión siendo una de las consecuencias más habituales posteriores a un abuso, se produce la ansiedad, tienden a ser personas con baja autoestima, sufren de trastornos de personalidad, manifiestan estrés post traumático, esto ocurre después de vivir algún suceso desagradable e impactante, se les complica el expresar sentimientos (Echeburúa & Corral, 2006).

Berliner Y Elliott opinan que las víctimas de ASI presentan una probabilidad hasta 5 veces mayor que el resto de la población de ser diagnosticada de al menos un trastorno de ansiedad como trastorno de ansiedad generalizada, fobias, trastorno de pánico o trastorno obsesivo compulsivo (Cantón-Cortes & Cortes, 2015).

2.8.2.4. Consecuencias Sexuales

Mebarak (citado en Darriulat, 2017) dice que un efecto es la compulsividad sexual, por ende, esto acarrea enfermedades de alto riesgo de transmisión sexual como el VIH.

Pereda nos habla sobre las conductas sexuales promiscuas que adquieren las personas tiempo después de un abuso y sus inicios a temprana edad en las relaciones sexuales, especialmente en las mujeres, los resultados de esto puede ser la prostitución, embarazos prematuros o abortos, personas que al tener hijos presentan sentimientos de rechazo hacia ellos manifestando depresión post parto (Darriulat, 2017).

En 1989 en un estudio sobre las víctimas de abuso sexual realizado por Jehu con una muestra de 50 personas se evidenció que en la parte sexual presentaban distintos problemas; “el 58.8% tenía fobia o aversión por la relación sexual, mientras que el 58,8% presenta insatisfacción, otro 56.9% motivación limitada, 49.0% déficit en la excitación, 45.1% déficit orgásmico, 27.4% dispareunia, 7,8% vaginismo y 78.4% algún tipo de disfunción sexual” (Ramírez, 2008, p. 131). Los porcentajes evidenciados muestran altos índices de disfunciones sexuales, por lo general las personas no logran tener relaciones sexuales agradables o placenteras.

2.8.2.5. Consecuencias Sociales

Por lo general las personas luego de un abuso sexual se les complica tener confianza en otras, es por eso que tienen problemas de relación social, se aíslan, sienten ansiedad social, cuando tienen una pareja sentimental suelen ser inestables, se evidencian conductas antisociales y trastornos de conducta. Según Rodríguez (2012) aparecen dificultades de crianza cuando tienen hijos, se convierten en padres más permisivos a diferencia de otros, son personas que usan el castigo físico como manera de correctivo.

2.9. Mitos y realidades acerca del abuso sexual infantil

Mito

El abuso sexual infantil no ocurre con frecuencia

Verdad

El diario El Universo afirma que “la Dirección de Política Criminal de la Fiscalía, entre el 2014 y el 2017 se reportaron 13.671 denuncias por abuso sexual” (Vanegas, 2017, p. 1). Esto quiere decir que en tres años las denuncias de abuso infantil van subiendo, el diario menciona que el “otros datos del Plan Internacional por la niñez en Ecuador y el movimiento Ser Niña dan cuenta de que, de cada 10 víctimas de abuso, 6

son niñas, niños y adolescentes” (Vanegas, 2017, p. 1). Se refiere a que más de la mitad del porcentaje de abuso son hacia los infantes.

Los casos de abuso infantil son altos a nivel de Ecuador y lo peor es que muchos de estos abusos no son denunciados, sino el índice aumentaría, entonces esto no quiere decir que los casos de abuso sexual infantil no son frecuentes en nuestro entorno, lo que sucede es que la sociedad no acepta o no abre los ojos frente esta problemática.

Mito

Los abusadores requieren de violencia física para atacar a la víctima

Verdad

El agresor no siempre utiliza fuerza física, por lo general obtiene lo que quiere creando un vínculo de confianza, en el cual el niño piensa que eso está bien porque alguien cercano a él, que no le haría daño, también utiliza engaños, amenazas, juegos, regalos que les ofrecen (Mortimer, 2018).

Mito

Los niños de inicial y preparatoria no deben tener acceso a información sobre abuso sexual

Verdad

Lo correcto sería enseñar a los niños sobre la autoprotección de su cuerpo, aclararles que nadie puede tocar ninguna parte de él y que aprendan hablar cuando algo les incomoda (Berlinerblau, 2016).

Mito

Los niños que han sido víctima de abuso sexual no logran recuperarse

Verdad

Los niños con casos de abuso sexual infantil logran superar el trauma cuando son atendidos por especialistas y mientras más rápido sea, será mejor, dependerá del apoyo de los padres y del entorno familiar para que sepa sobrellevar su situación (NCTSN, 2013).

Mito

Los agresores sexuales son desconocidos para el infante

Verdad

En ocho de cada diez casos denunciados, los niños aseguran conocer o tener un lazo cercano al abusador. En un estudio realizado por la revista de Ciencias Sociales y Humanas, No. 13, de la Universidad Politécnica Salesiana del Ecuador en el cual se tomó una muestra de 49 casos de abuso sexual infantil en Quito desde enero del 2001 hasta noviembre del 2004, y los resultados arrojados fueron los siguientes, los porcentajes más altos de acuerdo a la relación que tiene la víctima con el abusador es la siguiente, “padres el 21%, un desconocido el 14%, el padrastro 12%, un tío el 7%” (Chiguano, 2010, p. 161). Esto quiere decir que la persona que se aprovecha del infante está cerca de su entorno familiar, escolar, personas en las cuales el niño confía.

Mito

Los niños que han sufrido abusos sexuales en su infancia son agresores sexuales en su vida adulta

Verdad

“Johnson en 1988, condujo una investigación con niños que abusan y encontró que el 49% fueron abusados previamente” (Méndez, 2010, p. 3). Esto nos arroja un dato real de que no todos los niños abusados repiten la acción abusiva posteriormente, cabe recalcar que “no todos los abusadores sexuales masculinos tienen como antecedentes el abuso sexual infantil” (El nuevo Diario, 2010, p. 1). Esto quiere decir que los perpetradores de niños no siempre tendrán en su pasado un trauma de abuso sexual en su niñez. Muchas personas que fueron abusadas en su infancia son capaces de sobrellevar esta situación y en su vida adulta llevar una vida normal y tranquila.

UNIDAD III

LA PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

"Prevenir supone reducir los factores de riesgo y aumentar los factores de protección" (Villanueva, 2005, p.21). Es decir, hay que anticiparse ante cualquier hecho que pueda ocurrir, por eso prevenir es cualquier acción que impide la aparición de un problema y desencadenamiento de consecuencias negativas.

Lo que se quiere es estar preparados para un evento de este tipo, que puede estar en nuestra realidad como docentes, cuando una persona está preparada, por consecuencia tendrá un alto conocimiento sobre cómo actuar en una situación de la manera adecuada.

Hay que tener en cuenta que un caso de abuso sexual infantil puede aparecer en cualquier instante y es oportuno saber actuar, por eso el objetivo de este capítulo es saber cuál es el rol que un docente debe cumplir al enterarse de un caso de abuso sexual, qué hacer para prevenir, cuáles son las señales de alarma que un niño emana después de trauma ASI, debe saber cómo enseñar a proteger a los niños con temas sobre el cuidado de su cuerpo, tener en claro el proceso para reportar un caso de abuso sexual.

2.10. Medidas de prevención: Enseñando a Autoprotegerse

Una de las alternativas que pueden ayudar para la prevención del abuso sexual infantil, es brindar educación sobre el cuidado del cuerpo y exponiendo pautas sobre qué

hacer si se sienten amenazados, aprender a actuar y hablar cuando consideran que otra persona invade su espacio y privacidad.

El rol del docente es muy importante porque es la persona que puede prevenir, descubrir y denunciar sobre el abuso sexual infantil.

Para proteger a los niños de un abuso sexual se presentarán los siguientes consejos:

- a) Hay que enseñarles a los niños a mencionar las partes del cuerpo por el nombre verdadero.

El niño debe reconocer su propio cuerpo, diferenciar cuáles son sus partes privadas, la docente debe hacer énfasis en las partes del cuerpo que nadie debe tocarlos, besarlos o acariciarlos, hay que hacerles entender que son partes sagradas en la que ninguna persona conocida o desconocida debe tocarlos de forma inapropiada. Hay que decir a los niños que cuando sientan que algo no les agrada deben contarlo a alguna otra persona que sea de su entera confianza sin sentir pena, ni vergüenza.

- b) Diferenciar sensaciones agradables y sensaciones desagradables del contacto físico.

Los docentes pueden realizar una serie de actividades para que los niños diferencien entre lo que es bueno y malo, mediante actividades de sensaciones. Hay que explicar que el cariño bueno se puede definir como el contacto físico entre los cuerpos de una manera placentera que da gusto y te hace sentir bien, por ejemplo, los abrazos con personas que queremos, amigos, familia, siempre y cuando no los haga sentir incómodos;

al contrario de los cariños malos, aquellos que te ponen en una situación agobiante que resulta ser desagradable, causante de dolor.

c) Tomar decisiones sobre su cuerpo.

En la clase la maestra debe enseñar, que los niños se sientan seguros de decir NO cuando algo no les guste, por ejemplo: que los toquen, que los abracen, que los besen; se debe enseñar también que hay maneras de decirlo, preferiblemente de una manera respetuosa; además, aprender a decir No cuando él tampoco quiera tocar a otra persona. Mostrarle al niño que hay caricias que son buenas, estas son las que son visibles al resto de las personas, que muestran el afecto que te tienen las personas, pero no confundir con las caricias en las partes privadas e íntimas, explicar que estas no son correctas.

d) Aseo personal

Enseñar a cada infante sobre la adecuada forma de asearse, cómo ir al baño, la manera correcta de limpiarse, cómo bañarse. El objetivo es que el niño se independice de estas labores y que tengan en claro que no necesariamente necesitan de un adulto para hacerlo.

e) Secretos buenos y secretos malos.

Se debe enseñar a los niños sobre la diferencia que existe entre los secretos buenos y los secretos malos, por lo general los abusadores les dicen a los niños "guarda

nuestro secreto", mediante engaños les hacen pensar que guardar un secreto de este tipo está bien; para que los niños no caigan en esto, es oportuno crear un vínculo de confianza con el niño, decirle que en cualquier ocasión que él se sienta incómodo debe avisar y no guardarlo; recalcar que los secretos buenos no hacen sentir mal, ni nos ponen tristes. Hay que aclararles que los secretos no se deben guardar por mucho tiempo.

Se puede plantear actividades en las que se diferencien los secretos buenos de los malos, puede ser por medio de un listado de secretos buenos como:

-No contar que regalo le van a obsequiar a su hermana por navidad.

Malos secretos:

-No contar que alguien le está tocando.

Mediante ejemplos de este tipo el niño deberá reconocer cuales son los secretos que si debe guardar porque son indefensos y cuales si hacen daño.

f) Reglas de seguridad para el niño

En el caso que el infante se quede solo, hay que enseñarles a protegerse, deben aprender algunas pautas para saber cómo actuar, por ejemplo, en el caso que un desconocido se acerque al infante jamás debe irse con esa persona, aunque le ofrezcan cualquier cosa, así la persona desconocida sepa su nombre o le diga que conoce a la familia. En el caso de que una persona conocida le diga que se vaya con él, tampoco se debe ir, a menos que la madre o padre le hayan explicado con anterioridad que tal persona le va a ir a recoger.

Explicar al niño que si no se siente seguro de ir con una persona que no sea de su agrado debe informar a alguna persona de su confianza. O si lo están obligando a cosas desagradables debe gritar y pedir ayuda.

g) Datos personales

Es importante que el infante sepa de memoria sus datos personales, como sus nombres, de sus padres o personas de su confianza, dirección y números telefónicos.

h) Derechos de los niños

Se debe hablar al infante sobre los derechos que cada niño tiene y también sus responsabilidades, esto podemos encontrar más detalladamente en la constitución del Ecuador, 2018, en el título II, DERECHOS, dentro del capítulo tercero, en la sección quinta, en niños, niñas y adolescentes.

i) Expresar emociones

Cuando se crea lazos de confianza entre padres, docentes o cuidadores-niño, fluye la comunicación y esto es bueno porque se encuentra a gusto y seguro de expresar emociones, lo que piensa y siente. Cuando el niño percibe seguridad en el ambiente es más fácil hablar sobre temas que le gustan y le disgustan por este motivo es importante que se le enseñe a demostrar sus emociones y no reservarse.

El rol que el docente tiene es cuidar de una forma integral al niño en el cual debe brindar un espacio dentro de sus horas de clase y planificaciones para enseñarles sobre lo que es las medidas de autoprotección mencionadas con anterioridad, para esto la

docente puede plantear actividades lúdicas y aplicar diferentes estrategias con el fin que los niños estén preparados para cualquier tipo de situación.

Si la docente presume de un caso de abuso sexual infantil lo que debe hacer es informar rápidamente al departamento de consejería estudiantil, ellos son los encargados de hacer seguimientos a los casos de los niños dentro de la institución educativa. Sobre este tema se hablará ampliamente más adelante. No olvidar que si la docente descubre y está segura de que un infante está siendo abusado sexualmente debe denunciarlo a la fiscalía.

2.11. ¿Cómo saber si un niño está siendo o ha sido abusado sexualmente?

Existen varias manifestaciones que presenta el niño, estas pueden ser visibles para los docentes, padres de familia o persona que se encuentre bajo el cuidado del infante. La persona que se encuentre a su cargo debe ser muy observadora a los cambios que el niño puede tener como. El Ministerio de Educación del Ecuador presenta (Guía básica para prevenir y actuar frente a la violencia sexual en el sistema educativo, 2018). Los mismos que serán expuestos a continuación:

- Marcas en el cuerpo o lesiones, los niños generalmente suelen pensar que algo malo les pasa en sus genitales pues tienen a estar tocándose sus partes íntimas como: vagina, ano, pene porque se sienten adoloridos.
- Suelen enfermarse constantemente, sin un motivo específico.
- Sufren problemas para dormir, con constantes pesadillas.

- Se vuelven personas introvertidas, que se esconden, aíslan, no quieren ver a nadie.
- Están siempre dispersos, tienen conductas retraídas, se vuelven acomplejados.
- Se evidencia desinterés en la parte académica, los niños comienzan a bajar sus calificaciones sin razón aparente, en muchos casos no quieren regresar a clases, por ese motivo faltan a clases.
- Tienen cambios repentinos en su personalidad como: llanto, angustia, se vuelven ansiosos o sienten tristeza profunda.
- Es evidente la combinación de emociones que sufren, presentan llanto extremo o risa nerviosa.
- Tienen miedo a quedarse solos con alguna persona en particular o en general solos.
- Tiene dificultades para defecar.
- Trastornos alimenticios que según los criterios diagnósticos para el trastorno de la alimentación en la infancia o niñez temprana (DSM-IV-TR) dice que es “una falla persistente para comer de manera adecuada, la cual se traduce en una dificultad significativa para ganar peso o en una pérdida significativa de peso, por el lapso de al menos un mes”. Los niños en este caso pueden perder el apetito o tener hambre extrema.
- Presentan regresiones en el desarrollo del infante, que son la pérdida de habilidades previamente adquiridos, su desarrollo va en retroceso, como la pérdida de control de esfínteres, problemas en el lenguaje, retrasos del desarrollo motor.
(Medina, Kahn, Huerta, Sánchez, Calixto, Sánchez; Vega, 2015)

- Sienten dolor y dificultad para mantenerse sentados o para caminar.
- Muestran depresión o se aíslan de sus amigos o familia.
- El niño que ha sido abusado suele plasmar su trauma mediante dibujos, juegos, en su imaginación o su fantasía, indica conductas sexuales que son inapropiadas, están son maneras en las que el niño refleja lo que está viviendo.

Caride de Mizes y Rozzi de Constantino (citado en Álvarez, 2016) “La actividad gráfica es una forma de comunicación simbólica que escapa con más facilidad a la acción de la censura que al lenguaje verbal y que, a través de ella, se puede transmitir contenidos profundos de la personalidad” (p.21). Mediante las técnicas proyectivas se abren muchas opciones para que el niño exprese lo que siente internamente, mediante el grafismo se evidencia la actividad consciente e inconsciente, partes fantasiosas y también la personalidad del infante. Estas técnicas son de fácil aplicación y no se requiere un tiempo específico.

- Enuresis, encopresis

La enuresis es un “trastorno de la eliminación que se define como la incapacidad para el control de la emisión de la orina, anormal para la edad mental del paciente (a partir de los 5 años) y sin causa orgánica que la justifique” (Duran, sf., p. 1). Muchos de los niños abusados sufren regresiones en el control de esfínteres, no logran controlar ni aguantar el deseo de orinar, terminan mojan la cama o su ropa. Mientras tanto la encopresis es un “trastorno de la eliminación que se define por la emisión fecal, voluntaria o no, y de forma regular, sobre superficies no apropiadas (generalmente la ropa)” (Duran,

sf., p. 5). Los infantes no logran aguantar las ganas de defecar o simplemente se les va de forma involuntaria.

- El niño puede aparecer con juguetes nuevos, regalos o dinero. Hablar de un nuevo amigo mayor.
- Presentan conductas sexualizadas que no están acorde a la edad del infante, como la masturbación compulsiva, imitan actos sexuales, tienen conductas exhibicionista o un vocabulario sexual que no es correcto, y más que se lo detalla en la siguiente tabla en la cual se encuentran comportamientos que pueden ser normales para la edad del infante pues se encuentran en una etapa en la que están descubriendo su cuerpo, pero también hay que estar atentos con los comportamientos que no son adecuados e inapropiados para ellos.

Tabla 1.
Comportamientos sexuales de 2 a 6 años

Comportamientos normales y comunes	Comportamientos normales menos comunes^a	Comportamientos poco comunes en niños normales^b	Casi nunca son normales^c
<ul style="list-style-type: none"> • Masturbarse o tocarse los genitales en público o en privado. • Mirar o tocar los genitales de un amigo o un nuevo hermano. • Intentar ver a amigos o adultos desnudos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Frotar su cuerpo contra otros. • Tratar de introducir la lengua en la boca a dar un beso. • Tocar los genitales de sus amigos o de adultos. • Imitar los movimientos asociados con los actos sexuales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pedirle a un amigo o un adulto que participe en actos sexuales específicos. • Introducir objetos en los genitales. • Imitación explícita del coito. • Tocar los genitales de animales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualquier comportamiento sexual del que participen niños y niñas que tengan 4 o más años de diferencias entre sí. • Diversos comportamientos sexuales que se

CONTINÚA

-
- | | | | |
|---|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Los comportamientos son pocos, transitorios y pueden distraerse fácilmente. | <ul style="list-style-type: none"> • Comportamientos sexuales que perturban a los demás de manera ocasional pero persistente. • Los comportamientos son transitorios y responden a la distracción de manera moderada. | <ul style="list-style-type: none"> • Comportamientos sexuales que perturban a los demás con frecuencia. • Los comportamientos son persistentes y resistentes a la distracción de los padres. | <p>muestran diariamente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento sexual que provoque angustia emocional o dolor físico. • Comportamientos sexuales asociados con otros comportamientos físicamente agresivos. • Comportamientos sexuales que indiquen coerción. • Los comportamientos son persistentes y el niño se enoja si se le distrae. |
|---|---|--|---|
-

- ^a Se recomienda evaluar los factores situacionales (por ejemplo, desnudez de la familia, guardería, nuevo hermano) que contribuyen al comportamiento.
- ^b Se recomienda evaluar los factores situacionales y las características familiares (por ejemplo, violencia, abuso, negligencia).
- ^c Se recomienda evaluar todos los factores familiares y ambientales e informar a los servicios de protección infantil.
- **Nota:** esta tabla fue adaptada del informe clínico de la American Academy of Pediatrics (AAP), Evaluation of Sexual Behaviors in Children (Evaluación de comportamientos sexuales en los niños), y no se debe utilizar de manera aislada para determinar si un niño fue abusado sexualmente.
- **Esta tabla fue obtenida de** (American Academy of Pediatrics, 2016)

2.12. Protocolo de acción ante casos de violencia sexual en el Ecuador

Como miembro de una institución educativa, dueños, directivos, docentes, administradores, en general el personal, debe estar al tanto de ciertos procesos legales por los cuales pasan en el caso de no informar o no actuar a tiempo en un caso de ASI, o en general de cualquier forma de maltrato infantil, hay que tomar en cuenta que el desconocimiento de la ley no le exime de culpa, por eso es importante estar al tanto de las leyes y sanciones que puede tener al no informarse correctamente. Por este motivo se comenzará dando una corta introducción sobre las leyes en las que se puede encontrar cómo actuar al estar al tanto de estos casos y se proseguirá a informar cual es el debido protocolo de acción dentro de una institución educativa.

Existen penas legales por no denunciar a tiempo un ASI, ya tienen el deber de hacerlo como integrante de una institución educativa como se menciona en el “artículo 17 del código de la niñez y adolescencia en el deber jurídico de denunciar” (Código de la Niñez y Adolescencia, 2003).

Es oportuno saber que ningún docente, directivo o miembro de la escuela, al estar al tanto de un caso de un abuso sexual puede divulgarlo, debe respetar la confidencialidad de los hechos como se menciona en el art 20 del Código Orgánico Integral Penal (COIP).

No poner a la víctima en situación de revictimización, por ejemplo, no recordar el hecho para sacar más información de la que ya le dio, se debe garantizar su protección como se menciona en el art. 78 de la constitución del Ecuador.

Según él (Ministerio de Educación del Ecuador y la Subsecretaría para la Innovación Educativa y el Buen Vivir, 2016). Presentan el siguiente protocolo de actuación ante casos de violencia sexual que debe ser aplicado de forma obligatoria en todos los establecimientos de educación fiscal, fisco misional, municipal y particular.

Detección

El primer paso es la detección, si el/la docente sospecha o está seguro de que un alumno está siendo o fue abusado sexualmente debe informar a las autoridades y al departamento de consejería estudiantil (DECE) en el caso de que no se sospeche que ellos sean los agresores. Las personas del DECE son las delegadas para abordar estos problemas (Ministerio de Educación Ecuador, 2017).

Intervención

La intervención es el segundo paso, el DECE, es el encargado de realizar el informe de violencia o abuso en el infante, la autoridad educativa o el DECE debe llamar a los representantes legales (si estos no son los presuntos abusadores) y comentar sobre el informe y de las medidas que se van a tomar como institución educativa. El informe debe ser objetivo, la situación podría ser reportada por la víctima o por una tercera persona, recordar no realizar preguntas a las víctimas más de lo que ella quiere comentar para evitar una revictimización. La prioridad de la institución debe ser preservar el bienestar del infante, además de llevar a cabo un código de confidencialidad y no exponer al niño (Ministerio de Educación Ecuador, 2017).

Derivación

La derivación es el tercer paso, el DECE o las autoridades deben precautelar la salud del infante, en el caso de emergencia médica se le debe acompañar a un establecimiento médico o llamar al ECU911. Con el informe por parte del DECE se debe realizar una denuncia en máximo 24 horas ante la fiscalía, y poner en conocimiento a la dirección distrital de Educación. Las Unidades Judiciales y la Junta Cantonal de protección de Derechos coordinan acciones para garantizar la protección de niños, niñas y adolescentes (Ministerio de Educación Ecuador, 2017).

Las personas que trabajan en el DECE deben abrir un espacio en el cual se brinde apoyo emocional y tratamientos psicológico a la víctima, esto dependerá de la gravedad de la situación.

Seguimiento

El seguimiento es el cuarto paso, las autoridades de la institución educativa debe garantizar el cumplimiento de las medidas de protección y colaborar en el proceso de investigación. El DECE debe realizar el seguimiento y el acompañamiento oportuno en el proceso del infante, deben estar pendiente del desarrollo académico, físico, emocional y social del niño dentro y fuera del plantel educativo (Ministerio de Educación Ecuador, 2017).

Los docentes deben trabajar como apoyo al DECE en todas las acciones a tomar con el infante, ayudando con el cumplimiento de sus tareas y otras responsabilidades del niño.

2.13. Intervención en Crisis

Crisis

Slaikeu (1988), afirma que crisis es “un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente, por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo” (Fernández, 2010, p. 5). Es decir, una crisis provoca un aislamiento en el individuo ya que no le permite reaccionar ante la situación para actuar adecuadamente.

Para Du Ranque (citado en Tapia, 2012) crisis es:

Estado de conmoción, de parálisis en una persona que sufre o ha sufrido un gran shock. Sobreviene cuando el estrés actúa sobre un sistema y requiere un cambio que se sitúa fuera del repertorio habitual de respuestas. La persona o la familia se encuentra ante un obstáculo que no pueden superar por sus propios medios.(p. 1)

Se puede decir que es lo que ocurre acto seguido de un situación desagradable o impactante que una persona puede estar pasando. La persona se limita a buscar una solución al problema y se produce un bloqueo en el que se queda paralizado sin poder avanzar.

Intervención en crisis

Slaikeu (como se citó Salas) intervención se define como:

Un proceso de ayuda dirigida a auxiliar a una persona o familia a soportar un suceso traumático de modo que la probabilidad de debilitar los efectos (estigmas sociales, daño físico) se aminore y la probabilidad de crecimiento (nuevas habilidades en la vida, más opciones de vida) se incremente. (p. 4)

Una serie de pasos que está direccionada a personas que han pasado por situaciones traumantes e impactantes que están afectando el desarrollo normal de su vida, después de este proceso la probabilidad que se reincorpore a la sociedad de una manera normal es más alta. La intervención en crisis son los primeros auxilios psicológicos que se brinda a una persona, es brindar una solución inmediata a una situación traumática, apoyando al alivio del sufrimiento. Las personas competentes para llevar a cabo una intervención de este tipo pueden ser “profesionales de distintas disciplinas como personal de salud, psicólogos, policías, fuerzas armadas, bomberos, trabajadores sociales entre otros, siempre y cuando estos estén debidamente capacitados” (Heredia Carrión, 2018). Hay que tomar en cuenta que una persona sin formación en este tema no es adecuada para brindar primeros auxilios psicológicos, ya que puede empeorar la situación de la víctima.

Objetivos de la intervención en crisis

Según el Modelo de intervención en crisis en situaciones de emergencias y desastres, (2006) presentan varios puntos de los objetivos de la intervención en crisis, mencionados a continuación:

- Detener el proceso agudo de descompensación psicológica, aliviando las manifestaciones sintomáticas y el sufrimiento.
- Estabilizar al individuo y protegerlo de estrés adicional, reduciendo los sentimientos de anormalidad o enfermedad.

- Restaurar las funciones psíquicas y readaptar a la persona a las nuevas condiciones tan rápido como sea posible.
- Prevenir o mitigar el impacto del estrés postraumático.
- Facilitar u orientar la asistencia profesional a mediano o largo plazo, si fuera necesario.

La intervención en crisis se da de manera continua en dos instancias:

1. La intervención de primer orden o primera ayuda psicológica:

Es una ayuda de forma inmediata que dura minutos u horas, por lo general es la asistencia brindada que se da por una persona no especializada que entra en contacto con la víctima ya que es a la persona que se cuenta.

En esos momentos la persona debe brindar apoyo a la víctima y en ocasiones también a la familia, para tratar de ayudar a la persona se debe mantener en un estado de calma, estar atento a lo que el abusado quiera contar siempre manteniendo tranquilidad, y creer en lo que no está contando, no hay que culpar a la víctima, debemos hacer que la persona vaya perdiendo esos sentimientos de culpabilidad, siempre estar prestos a ofrecer nuestra ayuda y apoyo, lo más recomendable es solicitar ayuda de un profesional (Salas, s,f).

2. La intervención de segundo orden o terapia en crisis:

Para esta fase se requiera la ayuda de profesionales, siendo su objetivo la resolución de la crisis para que la persona logre a mantener un equilibrio emocional, se

realiza una valoración de los hechos sucedidos. La intervención llega a durar semanas o meses.

En estas instancias se debe comunicar con la familia y comentar sobre el abuso del infante, hay que crear un ambiente protector para el menor, tanto en el entorno familiar como social, es apropiado realizar una valoración de los otros menores que viven con la víctima para asegurarse que ellos no hayan sido abusados, identificar el rol que está cumpliendo la madre a partir de los hechos (Salas, s,f).

Lo que se debe realizar con el menor es examinar medicamente al infante, hacer que demuestre sus emociones, hay que enfocarse a reforzar la autoestima, tratar de eliminar los sentimientos de culpa, se debe abrir un espacio para al niño del proceso legal, que va a vivir después de la denuncia (Salas, s,f).

Posterior a la intervención

Las fuerzas físicas y psicológicas de una persona que pasó por las fases de la intervención serán fuertes y estarán preparadas para enfrentarse a posibles situaciones desagradables que se presenten más adelante, la víctima posterior al proceso se sentirá más segura de sí misma, la relación que tiene con el entorno social mejorará, se arroja resultados positivos siempre y cuando se actué de manera rápida. La mala resolución de una crisis puede producir un deterioro físico, psíquico a largo plazo (Ministerio de salud pública y asistencia social, 2006).

2.14. El currículo: contenido para la prevención de abuso sexual infantil

En el Ecuador dentro del currículo de Educación General Básica Preparatoria (2016), se refiere al eje de desarrollo personal y social en el cual se encuentra el ámbito de identidad y autonomía en el que hace hincapié en temas específicos que deben enseñar los docentes a los niños, como son las partes del cuerpo y su funcionamiento, enseñar a reconocer lo que sienten, piensan, se debe estimular al niño para que sea expresivo, con el fin de que si se suscita un abuso él tenga la confianza para hablar y decirlo, en el nivel de preparatoria el infante debe saber cuáles son sus datos personales, como nombres de él, de sus padres, dirección, debe aprenderse teléfonos de emergencia en donde le pueda llamar para pedir ayuda, debe conocer su historia personal y familiar en este espacio se podría explicar quiénes son las personas más cercanas a él, con el que tenga más confianza, también se debe practicar hábitos de higiene enfocándonos a que el infante se vuelva independiente y logre asearse el mismo, hay que infórmalo y recalcar que nadie debe tocarlo ni mirarlo cuando está utilizando el baño o tomando una ducha.

En el ámbito de convivencia se habla de enseñar al niño sobre los derechos y responsabilidades que tienen (Ministerio de Educación, 2016), otro tema importante por ver es que los niños aprendan que cada persona tiene diferencias individuales físicas y de carácter, entre compañeros y las demás personas. En el ámbito de expresión corporal debemos abarcar el reconocimiento de los estados de ánimo, sensaciones, emociones, se debe hacer énfasis en que existen sensaciones agradables y desagradables,

diferenciar que cuando algo nos haga sentir incómodo debemos contarlo a una persona de nuestra confianza, eso es parte de expresar nuestros sentimientos, ya que es necesario que las demás personas sepan cómo nos sentimos para poder ayudar.

En base a lo visualizado en el currículo de educación de preparatoria se rescata varios ámbitos en los que se presentan temas de cuidado en el niño y se puede direccionar a temas de prevención, pero el problema es que no muchos de los docentes optan por enfocarse en temas para la prevención de abusos sexuales sino en cumplir los contenidos sin darles mucha importancia. Además, el currículo no se presta para hablar exclusivamente sobre temas de prevención en el abuso sexual infantil, no hay temas sobre la autoprotección, o del cuidado del cuerpo enfocado en que nadie debería tocarlos, no hay un espacio que hable lo que es un abuso, y peor aún en ninguna parte del currículo se enseña lo que debe hacer una docente en caso de sospechar un abuso sexual infantil.

SEÑALAMIENTO DE VARIABLES O FACTORES EN ESTUDIO

Variable en estudio

— *Abuso sexual infantil*

Según la National Center of Child Abuse and Neglect (Como se citó en CHILDREN, 2001). Menciona que:

El abuso sexual infantil implica la transgresión de los límites íntimos y personales del niño o la niña. Supone la imposición de comportamientos de contenido sexual por parte de una persona (un adulto u otro menor de edad) hacia un niño o una

niña, realizado en un contexto de desigualdad o asimetría de poder, habitualmente a través del engaño, la fuerza, la mentira o la manipulación. (p. 15)

El abuso sexual infantil implica irrumpir en la privacidad de un infante para la satisfacción de una persona mayor en actos de tipo sexual, en el cual el niño no se encuentra conciente de lo que sucede esto sucede mediante el poder, confianza que ejerce el abusador en la víctima.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Modalidad de la investigación

La investigación de campo “se lleva a cabo con la finalidad de dar respuesta a algún problema planteado previamente, extrayendo datos e informaciones a través del uso de técnicas específicas de recolección, como entrevistas, encuestas o cuestionarios” (Feria de la Ciencias, la tecnología y la innovación, 2018, p.1). Además, el investigador se encuentra en el lugar de los hechos para la recolección de la información, tiene un acercamiento más directo con los objetos de estudio.

La investigación es de modalidad de campo, los datos se recogieron mediante cuestionarios en la provincia del Napo donde se tuvo un acercamiento directo con los docentes del circuito de Chonta Punta.

3.1.1 Enfoque

Según Hernández, Fernández, & Baptista (2014) afirman que el enfoque cuantitativo “utiliza la recolección de datos para probar la hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (p.4). Se basa en la recolección de información

mediante instrumentos, posteriormente se realiza un análisis estadístico, el cual se obtiene mediante diferentes procesos con el fin de ser medibles y verificables.

Para desarrollar la investigación se utilizó un enfoque cuantitativo, en virtud de que se necesita la recolección y el análisis de datos sobre el conocimiento que tienen las docentes sobre la prevención del abuso sexual infantil.

3.2. Tipo o nivel de investigación

Según Hernández et al. (2014) explican que un estudio descriptivo hace referencia a “buscar especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población” (p.92). La labor del investigador es ir detallando los diferentes hechos, situaciones o fenómenos que se susciten dentro de la investigación, se recolecta información y se realiza un análisis.

Se utilizó un estudio descriptivo con el objetivo de conocer, analizar el nivel que tienen los docentes acerca de la prevención del abuso sexual infantil, misma que se basó en una exhaustiva búsqueda bibliográfica y análisis de los datos obtenidos de la encuesta tipo Likert, en el programa SPSS V-22.

3.2.1 Instrumentos de Evaluación

Según Anguita, Labrador, & Campos (2003) afirman. “La técnica de encuesta es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que permite obtener y

elaborar datos de modo rápido y eficaz” (p.1). Esta técnica permitió analizar el nivel de conocimientos que tenían los docentes y así obtener información. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue el cuestionario que se define como “conjunto de preguntas respecto de una o más variables que se van a medir” (Hernández et al. ,2014, p.217). En el que el objeto de estudio, en este caso los docentes fueron los encargados de responder una serie de preguntas específicas sobre la temática investigada, con el fin de cumplir los objetivos de investigación y obtener datos reales.

Con la finalidad de dar validez, es decir, medir o estimar aquellas características que deseamos que el instrumento mida y dar confiabilidad, en otras palabras, denotar la exactitud de los puntajes usados para realizar la medición (Corral, 2009). Para la evaluación de esta confiabilidad se utilizará el Coeficiente Alfa de Cronbach mismo que “puede tomar valores entre 0 y 1, donde: 0 significa confiabilidad nula y 1 representa confiabilidad total” (Corral, 2009, p.241). Quero (2010) afirma. “El alfa de Cronbach puede considerarse como la media de todas las correlaciones de división por mitades posibles” (p.250). Con esto se demuestra la confiabilidad del instrumento.

Según George y Mallery (citado en Aguas, 2016), los coeficientes del Alfa de Cronbach, se puede interpretar de la siguiente manera; > 0.9 es un instrumento de medición excelente, >0.8 , el instrumento es bueno, > 0.7 , el instrumento es aceptable, > 0.6 , el instrumento es débil, >0.5 , el instrumento es pobre y si es < 0.5 , no es aceptable (Aguas, 2016).

Tabla 2.
Alfa de Cronbach

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.842	9

El instrumento que se utilizó para evaluar el conocimiento que tienen los docentes sobre las medidas de prevención en el abuso sexual infantil, es de 0.842 es decir, es un instrumento bueno.

El instrumento fue creado por la investigadora y nombrado como Pv1 el objetivo de este cuestionario es investigar el conocimiento que tienen los docentes acerca del abuso sexual infantil, la validación de la encuesta tipo Likert Pv1 se diseñó en primera instancia en base en la tesis de (Pérez, 2018) que constaba de 19 ítems con preguntas dicotómicas, luego se mejoró el instrumento del presente proyecto de tesis, con un total de 12 preguntas en la que se divide en tres partes; las 6 primeras son preguntas con alternativas a seleccionar las cuales se realizó en base a una escala de Likert para obtener los resultados, asignando puntuación según el número de aciertos en cada pregunta, estos fueron equivalentes a; 1 = escaso conocimiento, 2 = bajo conocimiento, 3 = conocimiento medio, 4 = conocimiento medio alto, y 5 = alto conocimiento; las siguientes dos preguntas fueron preguntas dicotómicas en las que se verificó su respuesta en base a una parte escrita; las siguientes preguntas constaban de diferentes opciones a escoger por los encuestados enfocadas al nivel de preparación y capacitación que piensan tener referente al tema, el último ítem de la encuesta se direccionó a cuál de las opciones le parecía más útil recibir información.

“La validez del contenido se obtiene mediante las opiniones de expertos y al asegurarse de que las dimensiones medidas por el instrumento sean representativas del universo o dominio de dimensiones de las variables de interés” (Hernández et al., 2014, p.298). Los expertos son seleccionados según los conocimientos y estudios que poseen, deben estar enlazados al tema de tesis que se va a investigar, ellos dan su opinión y valoración acerca del instrumento presentado.

Para la presente investigación se utilizó la validación de pares o expertos, para la aprobación del instrumento, mencionados a continuación:

Experto 1: MsC. Verónica Tejada Sierra (Psicóloga Educativa, docente universitaria)

La experta propuso que el cuestionario debe tener preguntas con varias alternativas para saber el nivel de conocimiento que tienen las docentes, la encuesta se estableció con 13 preguntas de tipo: selección, dicotómicas con argumentación y la última pregunta haciendo referencia a la propuesta.

Experto 2: MsC. Gisela Padilla Alvarez (Educativa Infantil)

La docente sugirió que se aumenten dos temas a evaluar dentro del cuestionario, los mismos que fueron incluidos y mejorados en los ítems.

Experto 3: MsC. Verónica Carvajal Flores (Maestría en dificultades de aprendizaje, Facilitadora familiar Sistémica)

La recomendación de la experta se basó en establecer en tres partes el cuestionario, manteniendo un orden lógico, investigar las recomendaciones que da el Ministerio de Educación al encontrarnos con un caso de abuso sexual infantil.

Las observaciones dadas por parte de los profesionales, se realizaron todos los cambios y se continuó con la aprobación y validación del instrumento, el cual constaba en valorar el instrumento bajo la escala de Likert, los parámetros establecidos en la rúbrica eran 1= deficiente, 2= regular, 3 = bueno, 4= muy bueno y 5= excelente. Los tres expertos calificaron al cuestionario con 5=excelente en todos los aspectos, sin realizar observaciones mayores.

Finalmente, el instrumento validado se consolidó de la siguiente forma:

Cuestionario Pv1

Instrucción: Marque con una X según su conocimiento (puede escoger varias alternativas)

1. ¿Qué es un abuso sexual Infantil?

<input type="checkbox"/>	Cualquier tipo de penetración
<input type="checkbox"/>	Maltrato infantil
<input type="checkbox"/>	Abuso sin contacto físico
<input type="checkbox"/>	Interacción con el infante con su consentimiento
<input type="checkbox"/>	Contactos e intenciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona.

2. ¿Conoce qué implica un abuso sexual infantil?

	Qué el abusado se encuentre en una situación vulnerable
	Someter a la víctima sin utilizar violencia física
	El infante tiene conciencia de los actos
	Estar en una situación de coerción (presión sobre otra persona)
	Qué el agresor utilice la persuasión, seducción, chantaje

3. ¿Reconozca las formas de abuso sexual?

	Cuando hay manipulación de los genitales del niño (testículos, pene) o niña (senos, vagina)
	Exhibición obscena ante menores de edad (mostrar en público los órganos genitales)
	Incitación a tocar sus propios genitales u los de otra persona
	Utilización del niño o niña en la elaboración de material pornográfico o exposición del mismo
	Penetración oral-vaginal-anal ya sea con sus propios genitales, con otras partes del cuerpo (Ej.: dedos), o con objetos.

4. ¿Conoce las señales de alarma para detectar un abuso sexual en el menor de edad?

	Dificultad para caminar o sentarse
	Conocimiento de temas sexuales y/o conducta inapropiada para un niño de su edad.
	Masturbación
	Habla de un nuevo amigo mayor
	Regresiones

5. ¿Qué problemas puede presentar un infante que ha sido víctima de abuso sexual?

	Retraso del lenguaje
	Trastornos del carácter: irritabilidad, llanto, inquietud.
	Mayor probabilidad de entrar en la prostitución
	Depresión
	Enuresis, Encopresis.

6. ¿Cómo aborda la problemática de detectarse un caso de abuso sexual?

	Informar inmediatamente a la dirección de la escuela
	Informar al departamento de consejería estudiantil
	Llamar a los representantes legales
	No preguntar más de lo que la víctima quiera informar
	Denunciar inmediatamente a las autoridades legales

7. ¿Cómo docente usted conoce estrategias o herramientas didácticas para prevenir el abuso sexual infantil dentro del aula?

*SI

NO

*¿Cuales?

.....

.....

.....

8. ¿Realiza un eje transversal en su planificación para trabajar la cultura de la prevención sobre abuso sexual en el aula a parte de las establecidas en el

currículo de Educación, con el fin de que el niño logre identificar las señales de alerta?

*SI

NO

*¿Cuáles?

.....

.....

.....

9. ¿Ha conocido algún caso de abuso sexual infantil?

	En su aula de clase (con sus estudiantes)
	En su entorno familiar
	Entre sus amistades
	En su trabajo
	No he conocido

10. ¿En su formación como docente ha recibido algún aprendizaje sobre cómo prevenir o detectar un caso de abuso sexual infantil?

	Siempre	Casi Siempre	Muchas veces	Pocas veces	nunca
Ministerio de Educación					
Por parte de la institución en la que trabaja					
Cursos particulares(pagados)					
Cursos gratuitos					
En su formación profesional (Universidad, instituto)					

11. ¿Se siente en la capacidad de poder actuar bajo criterios profesionales de un docente en un caso de abuso sexual infantil? (Única respuesta)

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | Muy capacitado |
| <input type="checkbox"/> | Capacitado |
| <input type="checkbox"/> | Poco capacitado |
| <input type="checkbox"/> | Nada capacitado |

12. ¿Cuál de las siguientes opciones le parece más útil para recibir información sobre la prevención del abuso sexual infantil?

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Capacitación en línea |
| <input type="checkbox"/> | Capacitación presencial posterior a talleres |
| <input type="checkbox"/> | Manual/guía/folleto |
| <input type="checkbox"/> | Blog (mediante internet) |
| <input type="checkbox"/> | Aplicación para el celular |
| <input type="checkbox"/> | Otros..... |

GRACIAS POR SU AYUDA,

ESTO SERA UTILIZADO CON FINES INVESTIGATIVOS

3.3. Población y muestra

Según Hernández et al. (2014) definen a la población como “Conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (p. 174)., y a la muestra como “Subgrupo de la población en el que todos los elementos tienen la misma posibilidad de ser elegidos” (p. 175). Lo primordial en un trabajo de investigación, como el que se realiza en este documento, es definir claramente y de forma completa todas las características de la población con el objetivo de realizar una correcta delimitación de la misma. De ahí que las características de la población elegida son:

Los encuestados en su mayoría son oriundos de la provincia del Napo, residen en el Tena, el nivel educativo que tienen los docentes es de tercer nivel universitario o tecnólogos, brindan clases a los estudiantes de preparatoria de las diferentes instituciones del circuito de Chonta Punta.

Según la autora Cristina Ludewing (2012) menciona que “No se debe emplear muestras cuando la población es muy pequeña” (p.1). y más o menos a partir de los 100.000 sujetos ya entramos a una población finita es por eso que en la presente investigación al ser analizados 18 docentes de preparatoria de las escuelas del circuito de Chonta Punta, no se requieren cálculos en la muestra ya que es una investigación no probabilística de tipo intencional. Se trabajará con la totalidad de la muestra por criterio del investigador.

La muestra fue por criterio del investigador.

Tabla 3.
Población y muestra

MUESTRA	NÚMERO DE SUJETOS
Docentes de preparatoria	18
TOTAL, DE POBLACIÓN:	18

3.4. Operacionalización de variables

Tabla 4.
Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Abuso sexual Infantil	El abuso sexual infantil implica la transgresión de los límites íntimos y personales del niño. Supone la imposición de comportamientos de contenido sexual por parte de una persona hacia un menor, realizado en un contexto de desigualdad o asimetría de poder, habitualmente a través del engaño, la fuerza, la mentira o la manipulación. (Orjuela López & Virginia Rodríguez, 2012, p. 7)	Valoración cognitiva del abuso sexual infantil. Prevención del abuso sexual infantil. Manejo didáctico del abuso sexual infantil.	-Percepción de abuso sexual infantil -Conocimiento sobre las señales de alarma de un abuso sexual infantil -Conocimiento de herramientas de prevención del abuso sexual infantil. <ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio Alto • Medio • Bajo • Escaso 	Cuestionario Pv1 con 12 ítems, validado por pares y el Alfa de Cronbach.

3.5. Recolección de la información

La información se recogió de las encuestas realizadas al personal docente de las instituciones del circuito de Chonta Punta en una ocasión, para analizar de manera cuantitativa los datos de estudio, estos fueron analizados por el programa SPSS V- 2.2, se realizó un análisis estadístico en primera instancia del Alfa de Cronbach, posteriormente se obtuvo el análisis de frecuencias.

La investigadora se contactó con el personal del distrito zonal que corresponde a la provincia del Napo, cantón Tena, el cual se emitió un oficio hacia la directora distrital para que autorice el ingreso a las instituciones del circuito de Chonta Punta, posterior a la obtención del permiso se procedió a realizar la investigación. La Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe “San José de Chonta Punta” brindó hospedaje a la investigadora durante los 5 días de recolección de información. El rector prestó las instalaciones del centro educativo para poder realizar las encuestas, se realizó un llamado a todos los docentes de preparatoria del circuito de Chonta Punta. Al tratarse de una investigación con autorización antes de realizar la encuesta voluntariamente firmaron el consentimiento informado.

3.6. Procesamiento y análisis de resultados

Los resultados obtenidos fueron sistematizados en tablas para describir los datos que permitan realizar el análisis estadístico, para poder interpretarlos y mejorar la

comprensión de resultados además que el programa que se utilizara para este análisis estadístico será el SPSS V-22.

El proceso de la información recogida fue el siguiente:

1. Revisión de las respuestas recogidas en los cuestionarios.
2. Asignación de indicadores según la escala de Likert, estos fueron equivalentes al número de aciertos presentados en las encuestas.
3. Tabulación del nivel de conocimiento de los docentes frente al abuso sexual infantil, mediante frecuencias y porcentajes en SPSS V-22.
4. Extracción del índice de respuestas (opción más votada por todos encuestados), con frecuencias y porcentajes en SPSS V-22.
5. Representación de los resultados mediante tablas, elaboradas en Microsoft Word 2010.
6. Análisis de los resultados alcanzados.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Las encuestas fueron únicamente para docentes.

1. ¿Qué es un abuso sexual Infantil?

Tabla 5.

Nivel de conocimiento del Abuso Sexual Infantil

Aciertos	Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
5	Alto	0	0%
4	Medio Alto	0	0%
3	Medio	1	6%
2	Bajo	3	17%
1	Escaso	14	78%
TOTAL		18	100%

Tabla 6.

Tendencia: Abuso Sexual Infantil

Opciones	Frecuencia	Porcentajes
1. Contactos e intenciones entre un niño y un adulto, cuando usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona.	16	89%
2. Maltrato infantil.	4	22%
3. Abuso sin contacto físico.	1	6%
4. Cualquier tipo de penetración.	1	6%
5. Interacción con el infante con su consentimiento.	0	0%

Interpretación

En la tabla 5.1 el 78% de los encuestados según la escala de Likert tienen un escaso conocimiento, esto quiere decir que contestaron solo una de las cinco alternativas de manera correcta a lo que es un abuso sexual infantil. En la tabla 5.2 el 89% de la población acogió esta respuesta como la más acertada para referirse a lo que significa un abuso esta fue: contactos e intenciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona. Aseverando entonces que está es la única opción válida de respuesta para ellos, por tanto, los datos expresan que los docentes no cumplen con un conocimiento aceptable en el tema.

2. ¿Conoce qué implica un abuso sexual infantil?

Tabla 7.
Implicaciones del Abuso Sexual Infantil

Aciertos	Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
5	Alto	1	6%
4	Medio Alto	1	6%
3	Medio	4	22%
2	Bajo	11	61%
1	Escaso	1	6%
TOTAL		18	100%

Tabla 8.
Tendencia: Implicaciones del Abuso Sexual Infantil

Opciones	Frecuencia	Porcentajes
1. Que el agresor utilice la persuasión, seducción, chantaje.	12	67%
2. Que el abusado se encuentre en una situación vulnerable.	7	39%
3. Someter a la víctima sin utilizar violencia física.	5	28%
4. Estar en una situación de coerción (presión sobre otra persona).	4	22%
5. El infante tiene conciencia de los actos.	2	11%

Interpretación

En la tabla 6.1 se evidencia que el 61% de los docentes tienen un bajo conocimiento sobre lo que implica un abuso sexual infantil o en sí la posición en la que se encuentra el infante antes y durante el abuso, apenas el 6% de la población lo que equivale a un docente contestó acertadamente las alternativas a esta encuesta obteniendo un amplio conocimiento. En la tabla 6.2 el 11% de las personas encuestadas eligieron una alternativa incorrecta, por lo tanto, los datos arrojan que el docente no está preparado sobre este tema ya que no es capaz de identificar las implicaciones del ASI.

3. ¿Reconozca las formas de abuso sexual?

Tabla 9.
Formas del Abuso Sexual Infantil

Aciertos	Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
5	Alto	2	11%
4	Medio Alto	1	6%
3	Medio	2	11%
2	Bajo	6	33%
1	Escaso	7	39%
TOTAL		18	100%

Tabla 10.
Tendencia: Formas del Abuso Sexual Infantil

Opciones	Frecuencia	Porcentajes
1. Cuando hay manipulación de los genitales del niño (testículos, pene) o niña (senos, vagina)	11	61%
2. Utilización del niño o niña en la elaboración de material pornográfico o exposición de este.	11	61%
3. Incitación a tocar sus propios genitales o los de otra persona	7	39%
4. Penetración oral-vaginal-anal ya sea con sus propios genitales, con otras partes del cuerpo (Ej: dedos), o con objetos	7	39%
5. Exhibición obscena ante menores de edad (mostrar en público los órganos genitales)	3	17%

Interpretación

En la tabla 7.1 el 39% de las personas encuestadas arrojaron como resultado que presentan un escaso conocimiento sobre las formas que existen en un abuso infantil,

apenas el 11% de los docentes presentan un alto conocimiento en el tema. La tabla 7.2 representa que el 61% de los docentes consideran que una forma de abuso sexual infantil es la utilización del niño o niña en la elaboración de material pornográfico y también cuando hay manipulación de los genitales del niño. Estos datos proyectaron que los docentes no están preparados para identificar las formas de un ASI.

4. ¿Conoce las señales de alarma para detectar un abuso sexual en el menor de edad?

Tabla 11.
Señales de alarma del Abuso Sexual Infantil

Aciertos	Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
5	Alto	0	0%
4	Medio Alto	1	6%
3	Medio	3	17%
2	Bajo	4	22%
1	Escaso	10	56%
TOTAL		18	100%

Tabla 12.
Tendencia: señales de alarma del Abuso Sexual Infantil

Opciones	Frecuencia	Porcentajes
1. Dificultad para caminar o sentarse	11	61%
2. Conocimiento de temas sexuales y/o conducta inapropiada para un niño de su edad	9	50%
3. Habla de un nuevo amigo mayor	7	39%
4. Regresiones	3	17%
5. Masturbación	1	6%

Interpretación

En la tabla 8.1 se evidencia que un 56% de los encuestados, es decir, más de la mitad de los participantes poseen un escaso conocimiento acerca de las señales de alarma que presentan los infantes cuando han sido víctima de un abuso sexual infantil. En la tabla 8.2 el 61% de los docentes afirman que la dificultad para sentarse es una señal de alarma de un abuso sexual. Por lo tanto, los datos arrojaron que ninguno de los encuestados se encuentra en un nivel alto de conocimiento en el tema.

5. ¿Qué problemas puede presentar un infante que ha sido víctima de abuso sexual?

Tabla 13.
Consecuencias del ASI

Aciertos	Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
5	Alto	0	0%
4	Medio Alto	4	22%
3	Medio	5	28%
2	Bajo	9	50%
1	Escaso	0	0%
TOTAL		18	100%

Tabla 14.
Tendencia: consecuencias del ASI

Opciones	Frecuencia	Porcentajes
1. Trastornos del carácter: irritabilidad, llanto, inquietud	18	100%
2. Depresión	9	50%
3. Enuresis, Encopresis	3	17%

CONTINÚA

4. Retraso del aprendizaje	3	17%
5. Mayor probabilidad de entrar en la prostitución	1	6%

Interpretación

En la tabla 9.1 50% de los encuestados demuestran tener un bajo conocimiento acerca de las consecuencias que presenta un infante después de un abuso sexual. La tabla 9.2 representa 100% de los docentes afirman que los trastornos de irritabilidad es una consecuencia del ASI. Así también un 6% escogió una opción errónea ya que los niños después de un abuso infantil no tienen mayor probabilidad de entrar en la prostitución. Por ende, se entiende que el docente tiene seguridad en una de las alternativas, pero no es suficientes para tener un conocimiento vasto sobre el tema.

6. ¿Cómo aborda la problemática de detectarse un caso de abuso sexual?

Tabla 15.
Protocolo de acción

Aciertos	Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
5	Alto	1	6%
4	Medio Alto	1	6%
3	Medio	0	0%
2	Bajo	5	28%
1	Escaso	11	61%
TOTAL		18	100%

Tabla 16.
Tendencia: protocolo de acción

Opciones	Frecuencia	Porcentajes
1. Llamar a los representantes legales	7	39%

CONTINÚA

2. Denunciar inmediatamente a las autoridades legales	6	33%
3. No preguntar más de lo que la víctima quiera informar	6	33%
4. Informar al departamento de consejería estudiantil	4	22%
5. Informar inmediatamente a la dirección de la escuela	2	11%

Interpretación

La tabla 10.1 representa que el 61% de los docentes encuestados indican un escaso conocimiento sobre cómo abordar una situación de abuso sexual, no reconocen los protocolos que rige el Ministerio de Educación ante este tipo de problemas, apenas el 6% señala un amplio conocimiento lo que es alarmante porque representa a una sola persona de los 18 encuestados. En la tabla 10.2 la tendencia es 39% los docentes afirmaron que en caso de presumir un abuso infantil llamarían inmediatamente a los padres. Los datos evidenciaron que el personal docente no se encuentra al tanto de los procedimientos que rige el Ministerio de Educación para actuar frente a estos casos.

7. ¿Cómo docente usted conoce estrategias o herramientas didácticas para prevenir el abuso sexual infantil dentro del aula?

Tabla 17.
Conocimiento de estrategias preventivas del Abuso Sexual Infantil

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
No	5	28%
Si	13	72%
TOTAL	18	100%

Interpretación

El 72% de los docentes afirman que conocen estrategias o herramientas didácticas para prevenir el abuso sexual infantil dentro del aula, sin embargo, esta pregunta contaba con una parte escrita en la que se indicaba que escriban estrategias y herramientas que utilizan en clase, se pudo reflejar que no conocen sobre estrategias o herramientas porque sus respuestas en la mayoría fueron erróneas. Solo el 28% afirmó que no conoce de estrategias didácticas para prevenir los abusos sexuales infantiles.

- 8. ¿Realiza un eje transversal en su planificación para trabajar la cultura de la prevención sobre abuso sexual en el aula a parte de las establecidas en el currículo de Educación, con el fin de que el niño logre identificar las señales de alerta?**

Tabla 18.

Planificación de prevención del Abuso Sexual Infantil

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
No	9	50%
Si	9	50%
TOTAL	18	100%

Interpretación

El 50% de los docentes respondieron que, sí realizan un eje transversal en su planificación para trabajar la cultura de la prevención como clase extra de las establecidas en el currículo, el otro 50% afirmó que no realiza ninguna planificación para tratar sobre estos temas con los infantes. A demás esta pregunta constaba de una parte escrita en

donde se puede visualizar que la mayoría de los docentes que afirmó haber realizado un eje transversal en su planificación no supo responder adecuadamente al momento de pedirles un ejemplo de lo que plantean para sus clases. En base a los datos y las respuestas visualizadas se puede verificar que los docentes no plantean la cultura de prevención de abuso sexual infantil en sus aulas.

9. ¿Ha conocido algún caso de abuso sexual?

Tabla 19.
Casos de Abuso sexual

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
1. En su aula de clase (con sus estudiantes)	0	0%
2. En su entorno familiar	0	0%
3. Entre sus amistades	5	28%
4. En su trabajo	1	5%
5. No he conocido	12	67%
TOTAL	18	100%

Interpretación

En la tabla 13 el 28% de los docentes encuestados marcaron que conocen casos de abuso sexual entre sus amistades, el 6% afirmó haber conocido casos en su entorno laboral y el 67% de los docentes aseveraron que no han conocido ningún caso de abuso sexual.

10. ¿En su formación como docente ha recibido algún aprendizaje sobre cómo prevenir o detectar un caso de abuso sexual infantil?

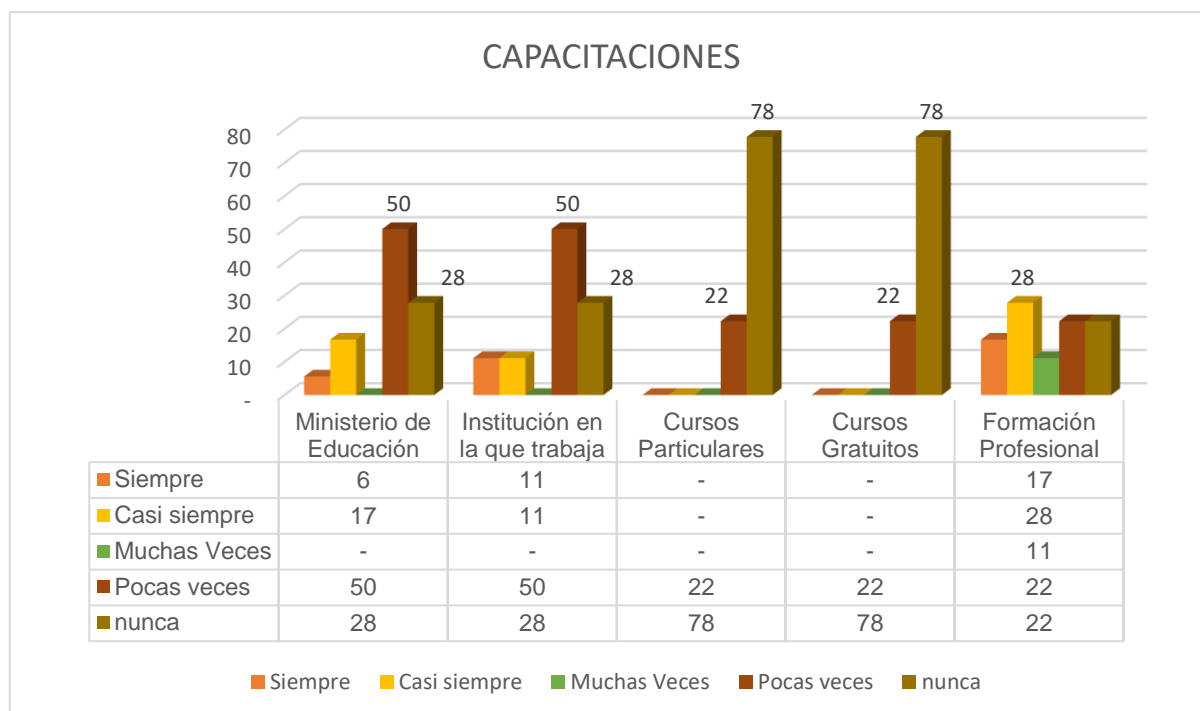


Figura 1. Capacitación Docente

Interpretación:

Para el análisis de esta pregunta se obtendrá los datos más altos optados por los docentes según su experiencia. El 50% de los docentes afirmaron que pocas veces reciben capacitaciones sobre el abuso sexual infantil por parte del Ministerio de Educación, de igual forma el 50%, de los encuestados aseveraron que pocas veces reciben información de este tema en la institución en la que trabaja, el 78% de los docentes alegaron que nunca optan por pagar cursos particulares o por recibir charlas gratuitas en temas de prevención de abuso sexual infantil, apenas el 28% de los presentes consideraron que casi siempre recibieron información o preparación durante

su formación profesional. Los datos expresan que los docentes no cuentan con capacitaciones o aprendizajes constantes sobre la prevención del abuso sexual infantil.

11. ¿Se siente en la capacidad de poder actuar bajo criterios profesionales de un docente en un caso de abuso sexual infantil? (Única respuesta)

Tabla 20.
Nivel de capacidad

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Muy capacitado	1	6%
Capacitado	3	17%
Poco capacitado	14	78%
Nada capacitado	0	0%
TOTAL	18	100%

Interpretación

El 78% de los docentes manifestó que se siente poco capacitado para actuar bajo criterios profesionales en un caso de abuso sexual infantil, el 17% de los encuestados aseguró que se siente capacitado en el tema, y el 6% piensan que se encuentran muy capacitados. En esta autoevaluación los docentes asumen estar capacitados, sin embargo, los resultados anteriores arrojaron lo contrario, los docentes no cuentan con un nivel adecuado de conocimiento para poder actuar ante un caso de abuso sexual infantil en el aula.

12. ¿Cuál de las siguientes opciones le parece más útil para recibir información sobre la prevención del abuso sexual infantil?

Tabla 21.*Propuesta de información sobre prevención del Abuso Sexual Infantil*

Opciones	Frecuencia	Porcentajes
1. Capacitación presencial mediante talleres	18	100%
2. Capacitación en línea	1	6%
3. Manual/guía/folleto	1	6%
4. Aplicación para el celular	0	0%
5. Blog (mediante internet)	0	0%

Interpretación

El 100% de los docentes afirmaron que la manera más útil para recibir información sobre la prevención del abuso sexual infantil es a través de capacitaciones presenciales mediante talleres, un 6% de los docentes también escogieron el manual/guía/folleto, al igual que las capacitaciones en líneas con como maneras utilices para recibir información. Por ende, se sobreentiende que los docentes prefieren que una persona les guíe presencialmente sobre las medidas de prevención a tomar en cuenta en un caso de abuso sexual infantil.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. Los docentes del Circuito de Chonta Punta muestran un escaso manejo didáctico para tratar temas de prevención del abuso sexual infantil dentro del aula de clase. La realidad es que no plantean actividades, no utilizan estrategias ni herramientas didácticas para profundizar o abordar correctamente las temáticas, esto se debe a que los docentes no conocen de estrategias ni herramientas.
2. Los docentes del circuito de Chonta Punta poseen un bajo conocimiento en la prevención del abuso sexual infantil, los resultados recogidos evidencian que el nivel de preparación del educador en esta problemática es bajo y no están capacitados para poder atender un caso de abuso sexual infantil dentro de las aulas de clase, manifestaron que la causa de su desconocimiento o falta de preparación, es el limitado interés del Ministerio de Educación ya que al encontrarse en una zona rural, de difícil acceso estas instituciones se hallan al olvido para recibir capacitaciones, por parte de los directivos, tampoco se nota la preocupación de brindar apoyo a los miembros de la comunidad educativa para prepararles sobre la temática, el docente también es culpable del nivel de conocimiento reflejado en las encuestas ya que la mayoría afirmó que nunca ha participado en cursos pagados o gratuitos sobre el abuso sexual infantil.

Todos los miembros de la institución educativa son un ente importante para el cuidado, crecimiento, desarrollo y protección del infante. Son los principales actores para detectar cualquier tipo de negligencia en los niños además de enseñarlos a autoprotgerse.

3. Los docentes no plantean procedimientos o acciones para la prevención del abuso sexual infantil, ya que el 50% aseveran que realizan un eje trasversal en su planificación para trabajar la cultura de la prevención, pero al momento de pedirles que escriban un ejemplo de lo que afirmaron, más de la mitad falló, se pudo evidenciar que no proponen una clase específica para enfocarse en las medidas preventivas a tomar en abuso sexual infantil. El docente está muy limitado a lo que rige el currículo, muchas veces solo tratan de cumplir con lo temas, mas no hacer un énfasis en enseñar, o tomarlo con la debida seriedad que este tema merece, cabe recalcar que dentro del currículo no existe un espacio específico para hablar sobre la prevención del abuso sexual infantil, ni cómo preparar a los docentes para enfrentarse a esta problemática, además no está al tanto de lo que rige el Ministerio de Educación con respecto al protocolo a seguir en el momento en que se descubre un caso de abuso sexual infantil. En conclusión, el docente, no está informado de los procedimientos, protocolos y acciones a tomar, esto se debe a que no todos los educadores se preocupan por superarse, investigar o aprender, falta autopreparación.
4. Los docentes tienen un bajo nivel de conocimiento en temas de prevención del abuso sexual infantil, por lo que se plantea un taller informativo para que los profesores

adquieran conocimientos y pongan en práctica dentro del aula de clase con sus estudiantes. Esta propuesta se dio en base a los resultados de las encuestas ya que el 100% afirmó que los talleres son la forma más oportuna y útil para recibir información.

5.2. RECOMENDACIONES

1. Los docentes del circuito de Chonta Punta deben aplicar un manejo didáctico adecuado para la prevención del abuso sexual infantil, para esto es importante aprender sobre estrategias y herramientas que sirven de apoyo en sus horas de clases. Además, requieren preparación e interés acerca de temas de prevención de abuso sexual infantil. Ya que es un problema que se está viviendo en las escuelas, por eso se hace hincapié en que el educador esté preparado y tenga un conocimiento adecuado, debe saber actuar de manera idónea en el caso que se presente un problema así, también se recomienda que el docente esté en un constante aprendizaje de estrategias y herramientas didácticas.
2. Para que el docente alcance un amplio conocimiento en temas de abuso sexual infantil, se requiere el apoyo de El Ministerio de Educación, el mismo que debe tomar en cuenta a las diferentes escuelas que se encuentran en el sector rural. Los docentes de estas instituciones requieren capacitaciones, talleres o información en temas de prevención de abuso sexual infantil, abarcando la temática que implica el mismo, se recomienda esto en base a los resultados obtenidos en las encuestas. Hay

que recordar que el aprendizaje comienza por el docente para que pueda ser transferido de manera correcta a los estudiantes.

3. Los docentes deben conocer los procedimientos y llevar a cabo acciones para la prevención del abuso sexual infantil, crear un espacio en sus planificaciones y dentro de las horas de clase para tratar temas de prevención. El educador debe tomar conciencia y no tratar este tema como un requerimiento dentro del currículo, sino abarcarlo ya que verdaderamente es una temática delicada e importante para hablar con los niños y ayudar a prevenirlos.

4. Finalmente se recomienda a los docentes de preparatoria, asistir a los talleres sobre la prevención de abuso sexual infantil, para estar informados en esta temática, la cual servirá de guía para estar al tanto de cómo actuar y estar prevenidos ante un abuso sexual infantil.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

6.1. Introducción

La propuesta surge como respuesta al trabajo de titulación: Análisis del manejo didáctico que realizan los docentes de preparatoria en la prevención del abuso sexual infantil, realizado en la provincia del Napo en, en el cantón de Chonta Punta. Después de analizar los resultados del cuestionario realizado a los docentes, se llegó a la conclusión y recomendación que es oportuno que los docentes reciban información sobre la prevención del abuso sexual infantil y sus implicaciones.

Posterior a la investigación nace la propuesta de realizar talleres con el fin de informar, fomentar e incentivar a que los docentes apliquen medidas preventivas para evitar, detectar el abuso sexual infantil.

6.2. Justificación

La investigación refleja que en su totalidad el docente no tiene un conocimiento claro y completo sobre lo que es un abuso sexual infantil, así como las consecuencias que deja el Abuso Sexual Infantil no están capacitados para prevenir, o detectar a tiempo

una situación de este tipo, especialmente no tienen el entendimiento necesario para aplicar protocolos de acción en el infante al estar frente un caso de abuso sexual infantil.

Por tanto, se ha considerado de gran importancia la elaboración de talleres que esclarezcan el conocimiento del docente, están encaminadas a que el docente pueda transmitir lo aprendido en los talleres poniendo en práctica en el aula de clase, dándole importancia a la prevención del abuso sexual infantil.

6.3. Objetivos

Objetivo General

Capacitar a los docentes del circuito de Chonta Punta sobre la prevención del abuso sexual infantil, mediante charlas informativas

Objetivos específicos

- Desarrollar en los docentes habilidades que permitan prevenir o detectar un abuso sexual infantil.
- Concientizar en los docentes sobre la importancia de estar preparado ante un caso de abuso sexual infantil.
- Propiciar conocimientos preventivos sobre abuso sexual infantil

6.4. Diseño de la Propuesta



Talleres

Para docentes

Prevención del abuso Sexual Infantil



Presentación

El abuso sexual infantil es un problema que lamentablemente se vive a diario en las distintas realidades del mundo. Los docentes están en la labor de cuidar, proteger, enseñar y velar por el bienestar de sus estudiantes.

La presente propuesta tiene como objetivo el que los docentes se informen y aprendan sobre temas de prevención de abuso sexual infantil, mediante talleres informativos. El mismo que servirá para que puedan transmitir a sus estudiantes, y a los padres de familia.

Los talleres abarcarán temáticas sobre el abuso sexual infantil, tanto como la prevención, detección y actuación, dividido en cuatro sesiones. Está enfocado especialmente para docentes.



Objetivos

➔ Informar a los docentes del circuito de Chonta Punta sobre la prevención del abuso sexual infantil, mediante charlas informativas.



Figura 2. Objetivos de la propuesta

Contenidos

El taller sobre la prevención del abuso sexual infantil será dividido en 4 sesiones.

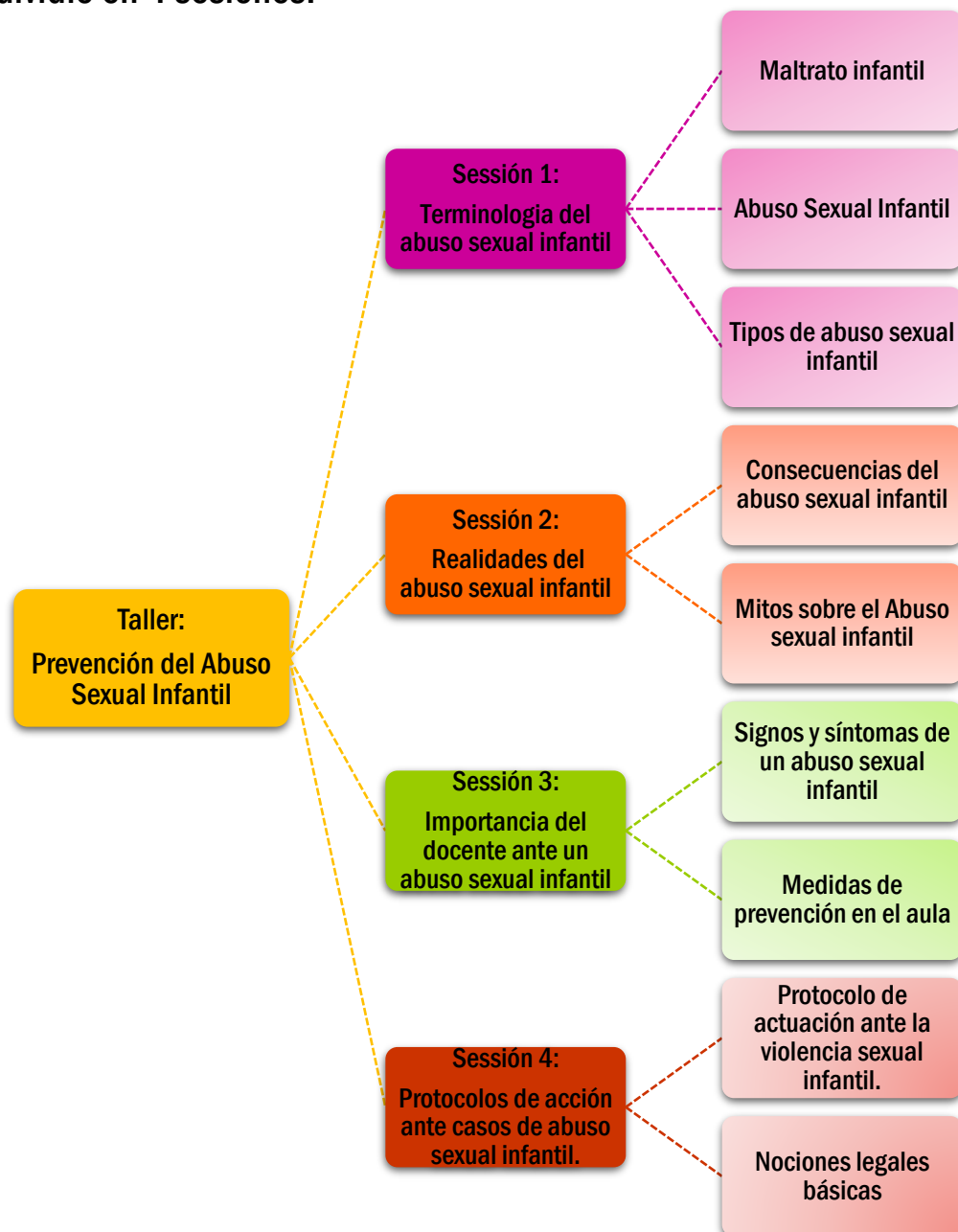


Figura 3. Contenidos de los talleres

Metodología

La metodología de este taller es el aprendizaje activo-participativo en cual se generará espacios propicios para el aprendizaje, reflexión y concientización del tema. Los talleres son:



Figura 4. Metodología de los talleres

Tabla 22.
Sesión 1. Terminología de ASI

SESIÓN 1: Terminología del Abuso sexual infantil		
TEMAS:		
<ul style="list-style-type: none"> — Maltrato infantil — Abuso sexual infantil — Tipos de abuso sexual infantil 		
TIEMPO: 1 hora		
OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS
Enriquecer el conocimiento de abuso sexual infantil e identificar los tipos de abuso sexual que existen.	<p>Inicio</p> <p>Actividad “Hola, hola” (<i>Anexo 1</i>) mediante el cual se presentarán y expresarán las aspiraciones acerca del taller. (10 min)</p> <p>Establecer grupos de 4 personas máximo.</p> <p>Desarrollo</p> <p>Trabajo Grupal</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Leer detenidamente la hoja <i>lectura</i> (<i>Anexo 2</i>) entregada a cada grupo. (5 min) <p>En base a lo leído deberán:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Realizar un mentefacto sobre el abuso sexual infantil, escribir su subordinación, exclusión, características, y su división. (15 min) ○ Un representante de cada grupo expondrá el trabajo realizado. Mientras que el facilitador intervendrá si nota fallas en la presentación. (15 min) <p>Cierre</p> <p>Trabajo Individual</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Se le entregará a cada docente una hoja de actividad (<i>Anexo 3</i>), el cual deben identificar las situaciones que representan un abuso sexual infantil. (5 min) ○ El facilitador hará una revisión general de la hoja de trabajo y los temas vistos, habrá un espacio para aclarar inquietudes. (10 min) 	<ul style="list-style-type: none"> - Papelotes - Marcadores - Pinturas

Tabla 23.
Sesión 2. Realidades del abuso sexual infantil

SESIÓN 2: Realidades del abuso sexual infantil		
TEMAS:		
<ul style="list-style-type: none"> — Consecuencias del abuso sexual infantil — Mitos sobre el Abuso sexual infantil 		
TIEMPO: 1 hora		
OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS
Diferenciar cuáles son los mitos y realidades de un abuso sexual infantil y conocer las consecuencias que deja el abuso sexual en un menor.	<p>Inicio</p> <p>Actividad “Tres verdades y una mentira” (Anexo 4) (10 min)</p> <p>Establecer grupos de 4 personas.</p> <p>Desarrollo</p> <p>Trabajo Grupal</p> <p>Actividad: “El noticiero”</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ A cada grupo se les dará varias tarjetas adheribles (Anexo 5), sobre mitos y realidades del abuso sexual infantil, teniendo como objetivo separar entre lo falso y la verdad según sus conocimientos previos. (15 min) ○ Al frente del grupo se hallará un cartel de fieltro, dividido en mitos y realidades, cada grupo se acercará a colocar las opciones, debajo de cada enunciado. (5 min) ○ Mediante un conversatorio participativo, el facilitador realizará correcciones generales del trabajo realizado. (10 min) ○ Se invita a los docentes a escuchar participativamente, la exposición del facilitador sobre las consecuencias a corto y a largo plazo del abuso sexual infantil, en el que se detallará las consecuencias, físicas, conductuales, emocionales, sociales y sexuales. (15 min) <p>Cierre</p> <p>Espacio para intercambiar opiniones o inquietudes libremente. (5 min)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hoja - marcadores - Fieltro - Tarjetas adhesivas de mitos y verdades sobre el abuso sexual infantil. (Anexo 5) - Proyector - Computadora

Tabla 24.

Sesión 3. Importancia del docente ante un abuso sexual infantil.

SESIÓN 3: Importancia del docente ante un abuso sexual infantil		
TEMAS:		
<ul style="list-style-type: none"> — Signos y síntomas de un abuso sexual infantil — Medidas de prevención en el aula 		
TIEMPO: 1 hora		
OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS
Reconocer signos y síntomas que pueden presentar los infantes ante un abuso sexual infantil y establecer medidas de prevención para implementarlas en clases.	<p>Inicio</p> <p>Invitar a los docentes a sentarse formando un semicírculo para concentrarse en la lectura grupal</p> <p>“¡Estela Grita muy fuerte!” (Anexo 6) (10 min)</p> <p>Actividad Grupal (max.4 personas)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Se crea un momento de reflexión en el que el monitor plantea las siguientes preguntas: <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué le pasó a Estela? - ¿Cómo piensan que se sintió? - ¿Quién cumplió un rol importante en la vida de Estela? - ¿Qué fue lo que le motivó a Estela a gritar? - ¿Cómo creen que se podía evitar esa situación? ○ El facilitador crea un conversatorio participativo para escuchar las respuestas de cada grupo, finaliza haciendo énfasis en la importancia del rol del docente en la vida del infante. (15 min) <p>Desarrollo</p> <p>Trabajo Grupal: Collage (Anexo 7)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cuento (Anexo 6) - Tijeras - Goma - Hoja de recortes (Anexo 7) - papelote

CONTINUA

- o A cada grupo se le entregará una de imágenes en las que deberán recortar y pegar solo las que impliquen señales de alarma de un abuso sexual infantil. **(10 min)**
- o Un representante de cada grupo deberá exponer el trabajo. El facilitador intervendrá en el caso de que se necesite de correcciones y aclaraciones. **(10 min)**

Cerre

- o El facilitador pregunta a los presentes:
 - *¿Cómo docente como previene el abuso sexual en los infantes?*
- o El monitor va creando una lluvia de ideas, con las respuestas que van dando los participantes. Completará la información si es necesario. **(10 min)**

Tabla 25.

Sesión 4. Protocolos de acción ante casos de abuso sexual infantil

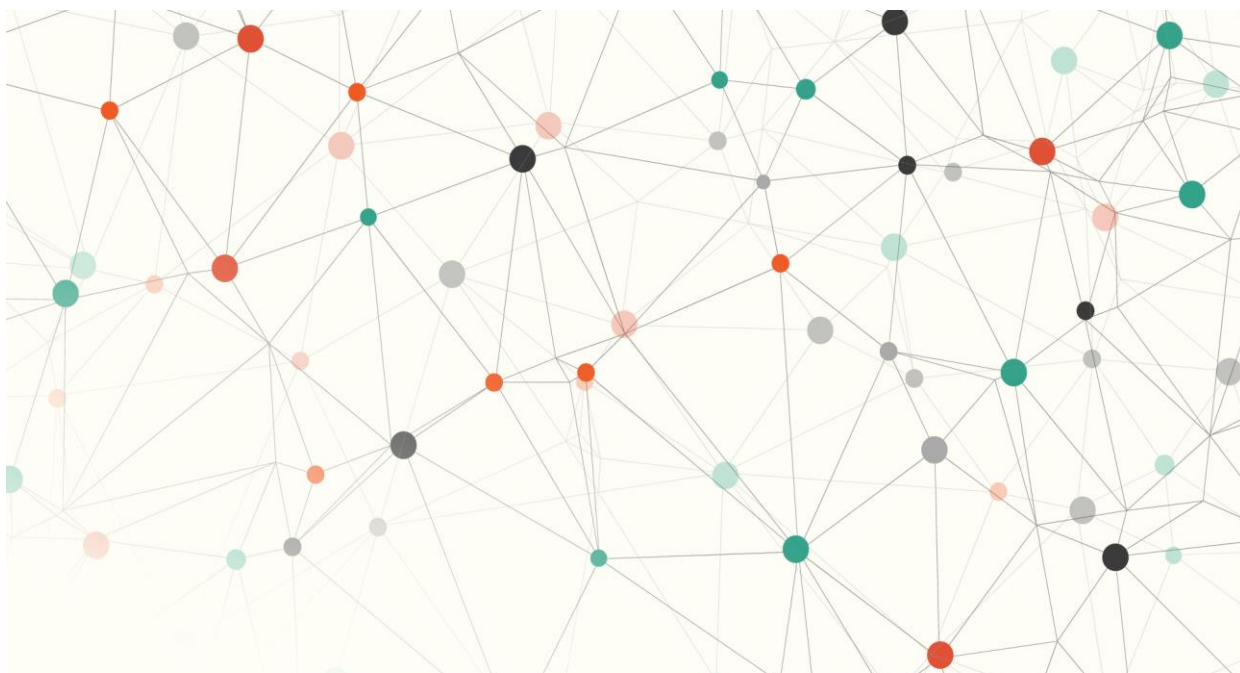
SESIÓN 4: Protocolos de acción ante casos de abuso sexual infantil		
TEMAS:		
— Protocolo de actuación ante la violencia sexual infantil.		
— Nociones legales básicas		
TIEMPO: 1 hora		
OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS
Aprender sobre los protocolos de actuación ante el abuso sexual infantil.	<p>Inicio</p> <p>Actividad: Me voy de viaje (Anexo 8) (10 min)</p> <p>Desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Invitar a los participantes a escuchar participativamente sobre los protocolos de actuación ante casos de violencia sexual infantil que rige el Ministerio de Educación. Se hablará sobre la detección, intervención, derivación y seguimiento. (15 min) ○ Se recordará a los participantes ciertas nociones legales básicas referente a la protección infantil. (5 min) <p>Actividad individual:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Entregar a los participantes una hoja de actividad (Anexo 9) en el cual se plantean diferentes casos que pueden presentarse en el aula, los docentes deben responder las siguientes preguntas: (15 min) <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué le podría estar sucediendo al infante? - ¿Qué signos y síntomas presenta el infante? - ¿Qué haría usted en la situación del docente del niño/niña? - ¿Cuáles son los protocolos de acción que seguiría usted como su docente para este caso? 	<ul style="list-style-type: none"> - Proyector - Computadora

CONTINÚA

- o Se pedirá a indistintas personas que lean las respuestas que ellos dieron. **(5 min)**

Cierre

- o Se crea un espacio de diálogo, en el cual cada participante ira mencionando cómo fue su experiencia en los talleres, además el facilitador responde cualquier duda generada en el transcurso de los días y finalmente todos harán un compromiso para poner en práctica lo aprendido por el bien de los niños. **(10 min)**



Anexos de los talleres

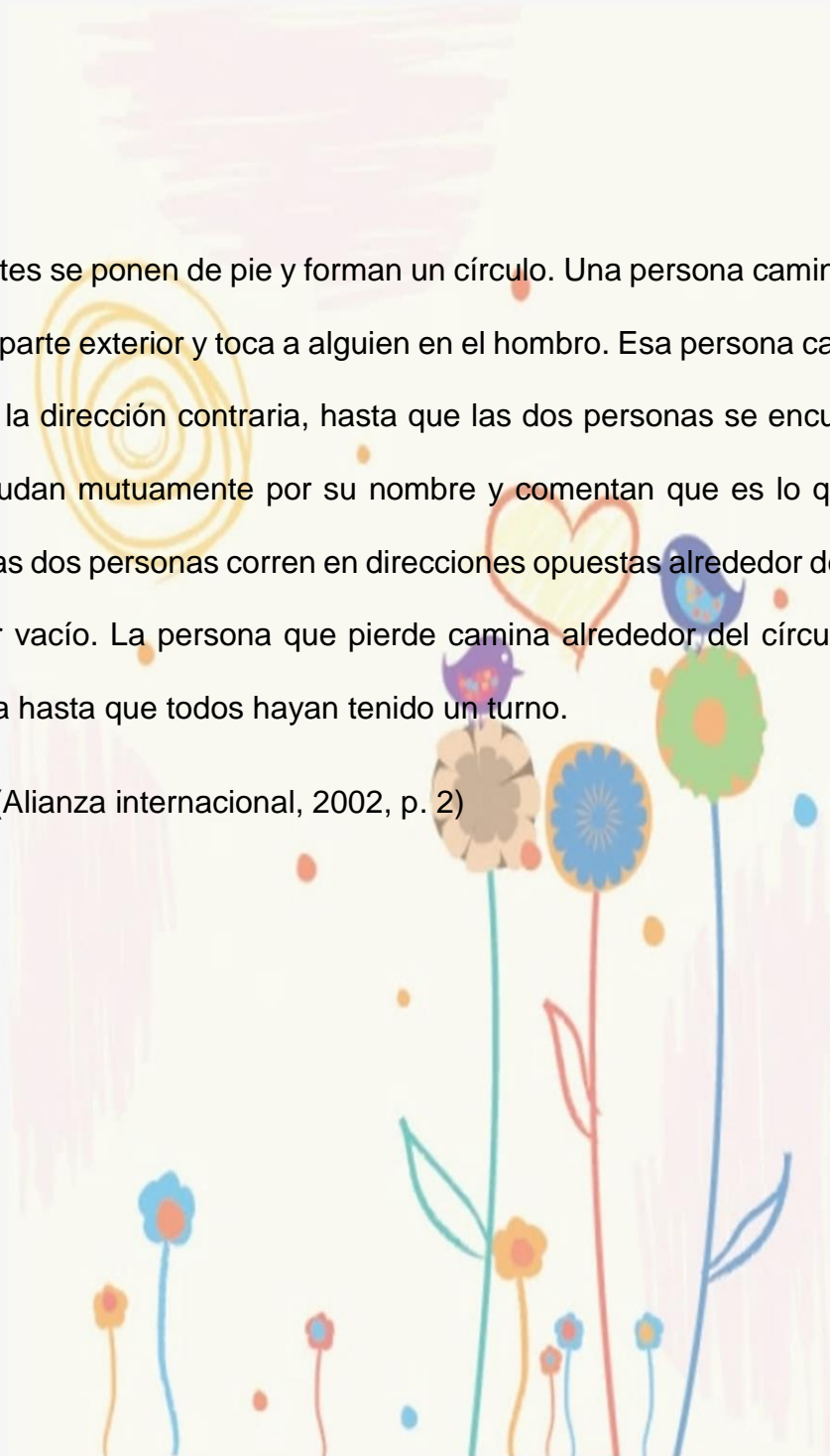


Anexo 1

iHola Hola!

Los participantes se ponen de pie y forman un círculo. Una persona camina alrededor del círculo, por la parte exterior y toca a alguien en el hombro. Esa persona camina alrededor del círculo en la dirección contraria, hasta que las dos personas se encuentren frente a frente. Se saludan mutuamente por su nombre y comentan que es lo que esperan del taller. Luego las dos personas corren en direcciones opuestas alrededor del círculo, hasta tomar el lugar vacío. La persona que pierde camina alrededor del círculo otra vez y el juego continúa hasta que todos hayan tenido un turno.

Adaptado de (Alianza internacional, 2002, p. 2)



Anexo 2

Según la Organización Mundial de la salud definió que :
 El maltrato o la vejación de menores abarca todas las formas de malos tratos físicos y emocionales, abuso sexual, descuido o negligencia o explotación comercial o de otro tipo, que originen un daño real o potencial para la salud del niño, su supervivencia, desarrollo o dignidad en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. (Salud, 2002,pg.2)

Abuso sexual Infantil: Acto en que una persona mayor utiliza al infante para su propia gratificación, logran un acercamiento de tipo sexual, engañándoles u obligándoles a tener relaciones sexuales o tocando partes íntimas, sin su consentimiento. Según la Academia Española de Sexología y Medicina Sexual el exhibicionismo (2015), la pornografía infantil, mutilaciones o daños a los órganos como la mutilación del clítoris, los matrimonios con menores o adolescentes con personas adultas, la prostitución infantil, todas estas son formas de maltrato sexual, privatizando a los niños de vivir una vida normal acorde a su edad.

Abuso con contacto físico
 Se da un acercamiento de tipo carnal, el abusador toca las diferentes partes del cuerpo del menor, como:

- Contactos bucales en zonas genitales u otras partes estar cubiertas por la ropa (pecho, vientre, pelvis y glúteos).
- Besos, lamer o morder.
- Caricias o tocamientos de las partes del cuerpo que pueda tocar al niño de manera intencionada simulando ser accidental.
- Todo acto sexual con coito (la penetración del pene o con objetos u otras partes del cuerpo)
- Sexo oral
- Masturbación

Abuso sin contacto físico

Es una manera de satisfacer los deseos sexuales por parte del abusador sin la necesidad de entrar en contacto con el menor como:

- Seguir y observar al infante mientras utiliza el baño, se ducha o se cambia irrumpiendo su privacidad
- Indicar las partes íntimas del abusador al menor u obligarle a enseñar las suyas,
- Masturbarse delante de él niño
- Tomar fotografías con fines sexuales.
- Elaboración de material pornográfico.
- Obligar que vea pornografía.
- Incitar al niño que toque sus propios genitales.
- Mantener conversaciones con insinuaciones sexuales.
- El exhibicionismo obscena de las partes íntimas.

Abuso Sexual Infantil



El ASI implica toda interacción sexual con el infante sin y con sus consentimientos que, mediante engaños, amenazas, la manipulación y el soborno utiliza para acercarse al niño y logra su objetivo, puede ser con tocamiento y sin tocamiento. Cualquier persona que sobre pase la edad del infante y tenga un contacto sexual con él es considerado como abuso.

Figura 5. Información del ASI.

Fuente: El monstruo de la niña [ilustración]. (Ríos, 2013)

Anexo 3

Orden: Pintar las situaciones que impliquen un abuso sexual infantil.

Objetivo: Identificar cuáles son situaciones de riesgo para un infante.

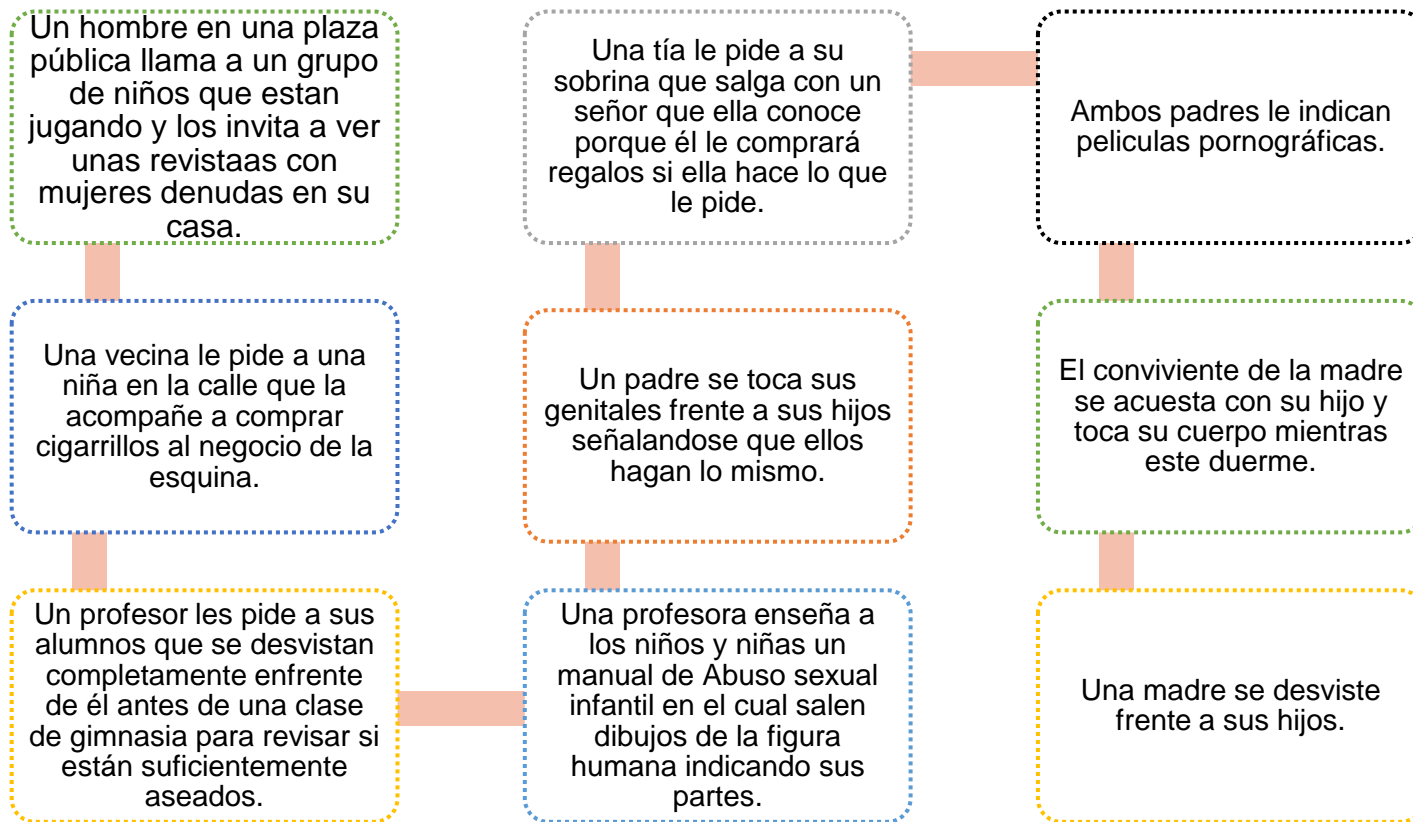


Figura 6. Situaciones del ASI.

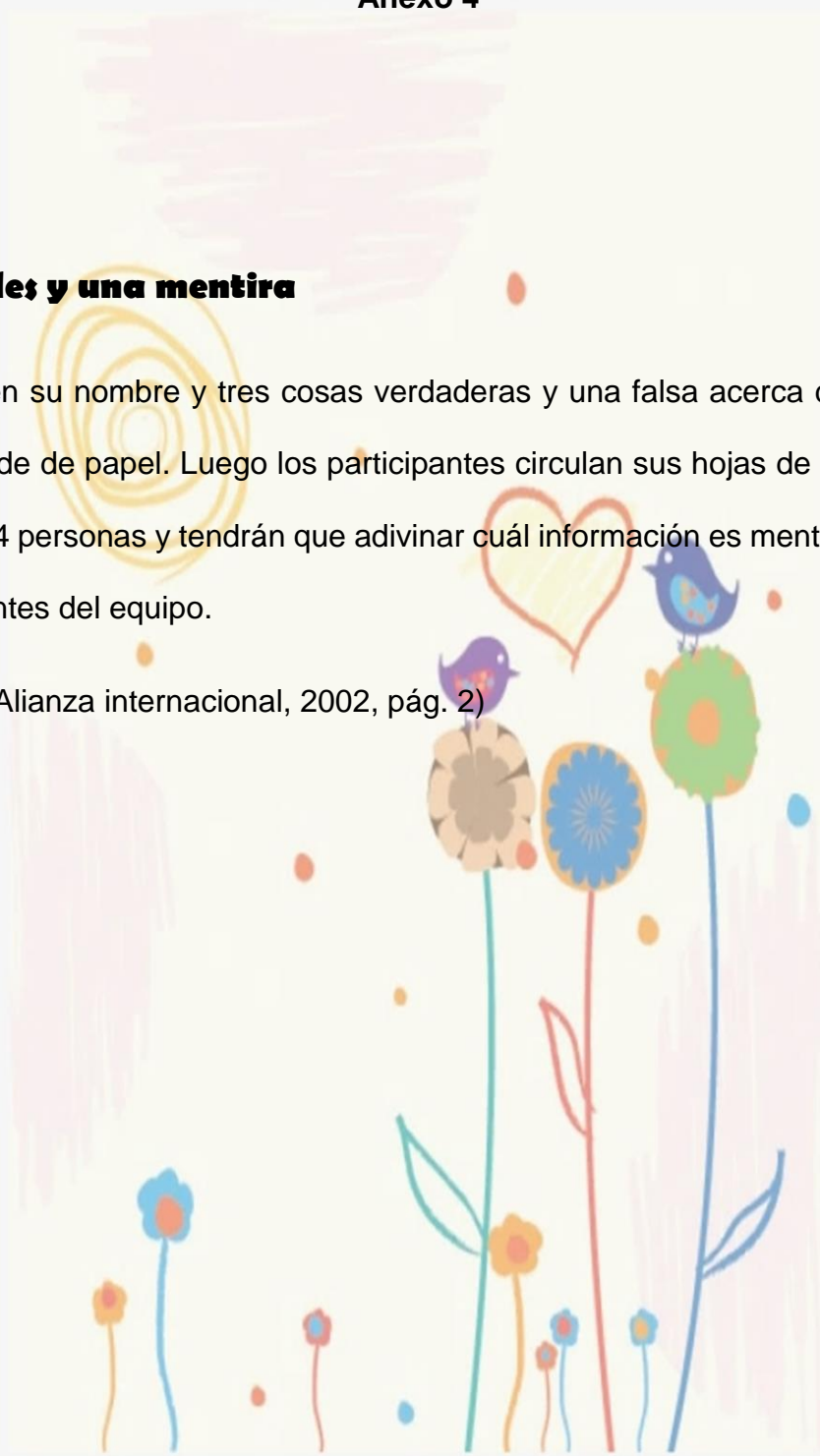
Fuente: Adaptado de Paicabí (Paicabí,2002,p.27).

Anexo 4

Tres verdades y una mentira

Todos escriben su nombre y tres cosas verdaderas y una falsa acerca de sí mismo en una hoja grande de papel. Luego los participantes circulan sus hojas de papel. Se unen en grupos de 4 personas y tendrán que adivinar cuál información es mentira de cada uno de los integrantes del equipo.

Obtenida de (Alianza internacional, 2002, pág. 2)



Anexo 5

Tarjetas de abuso sexual infantil ¿verdad o falso?

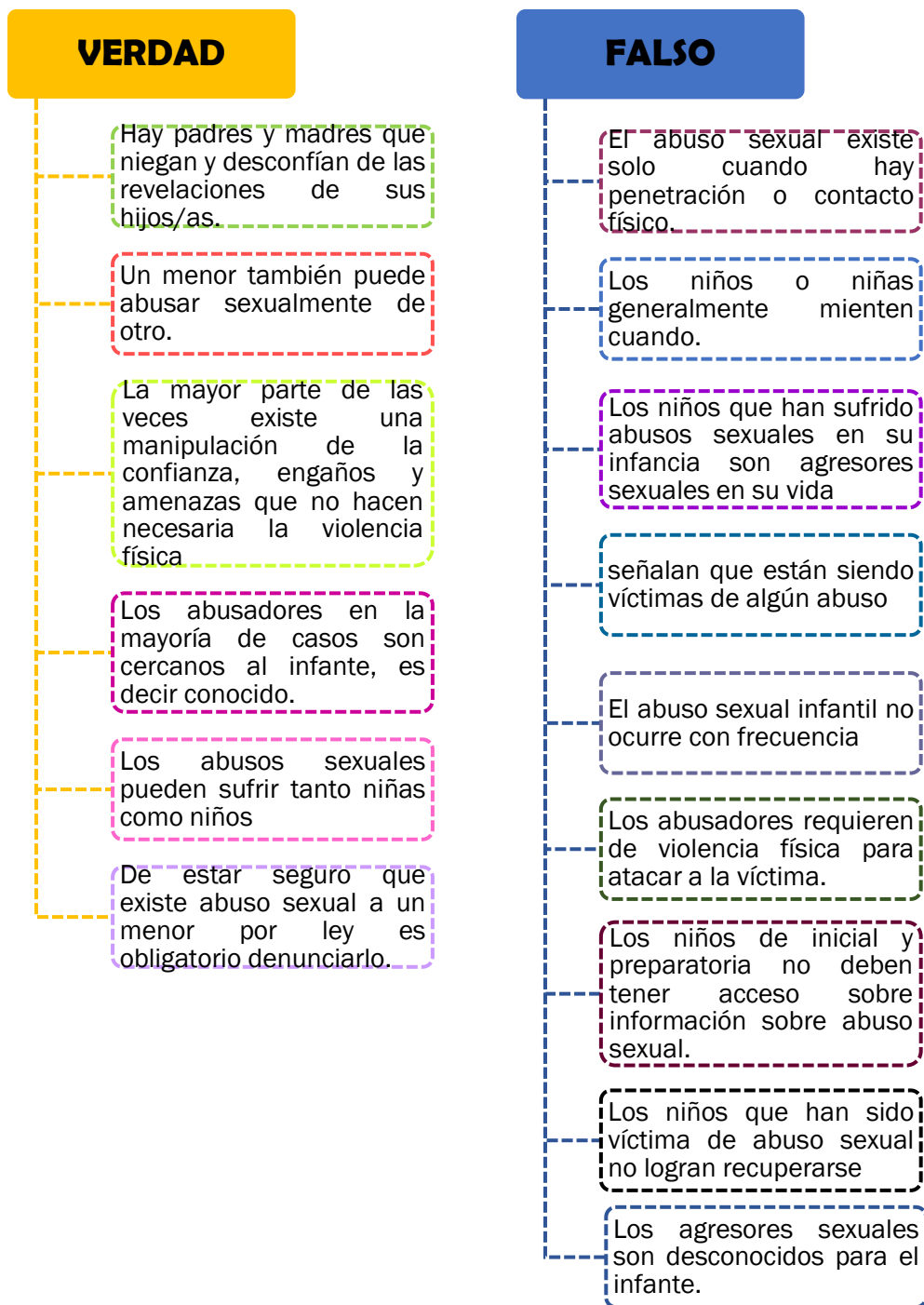
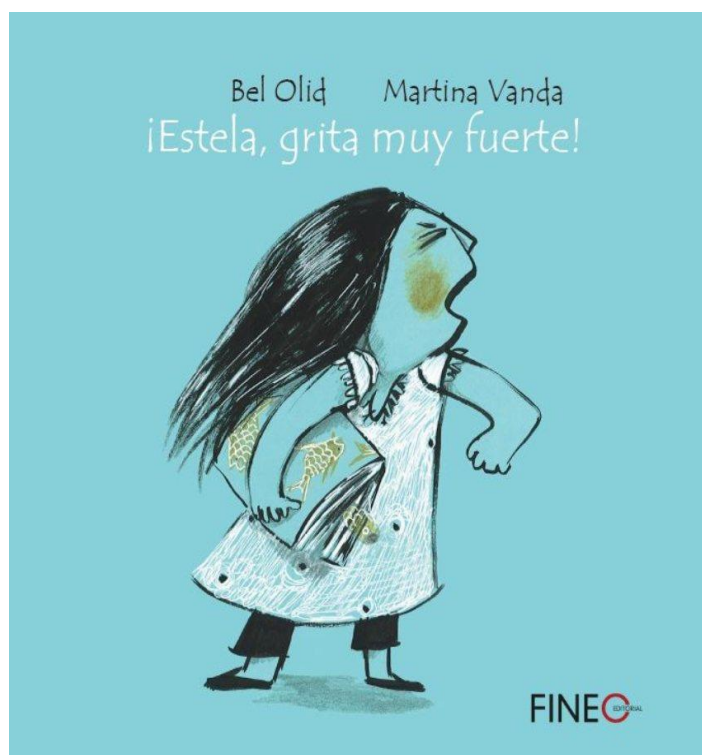


Figura 7. Mitos y verdades del ASI.

Anexo 6

Resumen:

A Estela le gustan muchas cosas. Bañarse en la bañera, jugar con el agua e imaginarse que es un delfín. También le fascinan los espaguetis con queso de su abuela y le encanta imaginar que su cabello, oscuro y largo, es un traje mágico que la protege del mundo y la hace invencible.



Hasta hace poco a Estela también le gustaba jugar con su tío Anselmo, pero últimamente se la lleva a la habitación y le hace cosas que a ella no le gustan nada. Conchita, la maestra de Estela, le ha enseñado un truco fantástico para aquellas ocasiones en las que ocurra algo que no le guste o alguien le quiera hacer daño: ¡grita muy fuerte Estela!

Figura 8. Portada del libro ¡Estela, grita muy fuerte!

Fuente: (Vanda & Olib, 2008)

Anexo 7

Recortar las imágenes que representen signos y síntomas de un abuso sexual infantil.



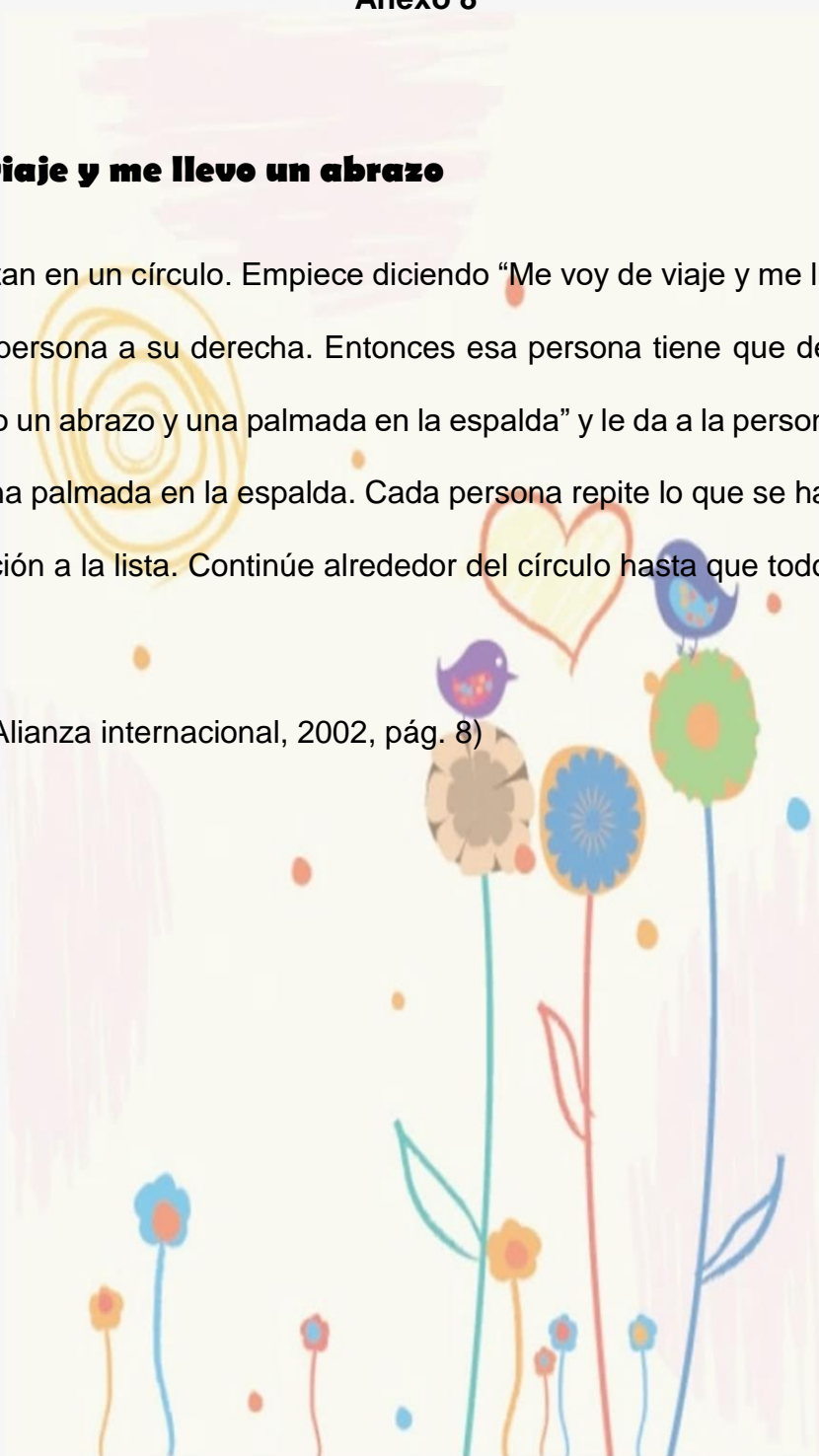
Figura 9. Signos y Síntomas del ASI.

Anexo 8

Me voy de viaje y me llevo un abrazo

Todos se sientan en un círculo. Empiece diciendo “Me voy de viaje y me llevo un abrazo” y abraza a la persona a su derecha. Entonces esa persona tiene que decir “Me voy de viaje y me llevo un abrazo y una palmada en la espalda” y le da a la persona a su derecha un abrazo y una palmada en la espalda. Cada persona repite lo que se ha dicho y añade una nueva acción a la lista. Continúe alrededor del círculo hasta que todos hayan tenido un turno.

Obtenida de (Alianza internacional, 2002, pág. 8)



Anexo 9

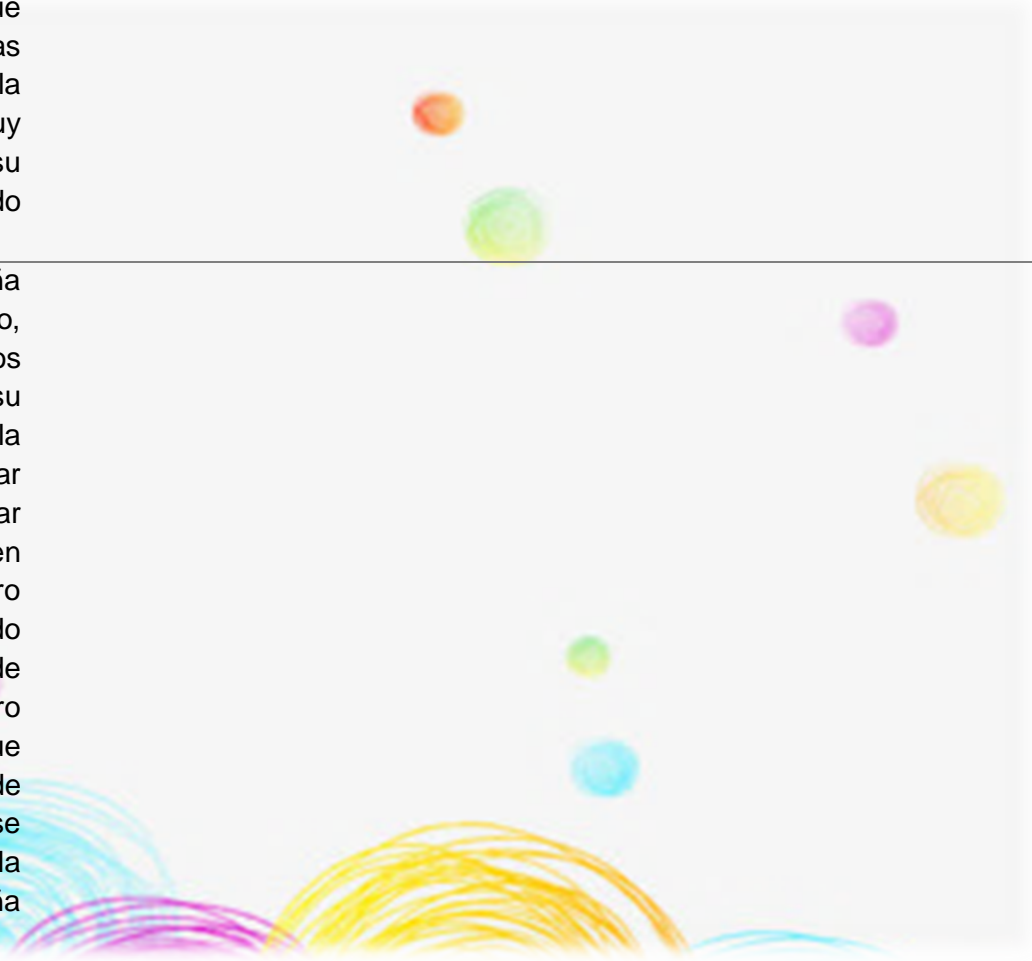
Tabla 26.
Casos de ASI

¿Qué le podría estar sucediendo al niño?	¿Qué signos y síntomas presenta el infante?	¿Qué haría usted en la situación del docente del niño/niña?	¿Cuáles son los protocolos de acción que seguiría usted como su docente para este caso?
<p>1. Andrés tiene 5 años, estudia en la escuela “Los Girasoles”, la docente nota que el niño llega descuidado pues no lo han bañado o aseado, al pasar el día no tiene ánimo para trabajar, llega el momento de recreo y no quiere jugar con nadie de los niños, está caminando retraído por el jardín, no se une con sus compañeros. Al momento de la salida de clase la maestra se fija que Andrés se pone a llorar al enterarse que su abuelo le viene a recoger, la maestra le pregunta que si pasa algo con él y no responde nada.</p>			
<p>2. Josefina tiene 6 años, es una niña que le gusta jugar con sus amigos y ayudarles en lo que pueda, de repente comienza a traer juguetes nuevos, dulces y comienza hablar de un nuevo amigo el cual no está en la escuela, la docente le escucha decir a sus amigos, le lleva a un lugar donde puedan hablar a solar y le pregunta que</p>			

CONTINÚA

quien es ese nuevo amigo, la niña contesta que es un amigo del papá con el que juega a cosas que no le agradan le obsequia regalos con la condición de que no cuente a nadie, la niña muy triste comienza a contar a la profesora que su nuevo amigo toca en sus partes íntimas cuando la encargan los fines de semana

3. Elenita tiene 6 años, regularmente es una niña participativa en clases, es muy buena dibujando, se esmera por realizar sus deberes y trabajos bien, de pronto la docente nota que su rendimiento académico ha bajado, ya no habla con los niños, no participa en clases prefiere estar desapercibida, cuando la docente les pide dibujar a su familia, Elenita dibuja a sus padre y a ella en una esquina mientras que a su hermanastro mayor que vive con ella, le dibuja muy separado de la familia con un rostro macabro como cara de demonio y manos grandes, mientras que el rostro de Elenita en su dibujo es de pánico además que se dibuja muy pequeñita con un montón de manchones a su alrededor. La docente se preocupa y llama a la niña a hablar con ella mientras, platican sobre su dibujo la niña disimuladamente se toca sus partes íntimas.



BIBLIOGRAFÍA

Abelleyra, B. L. (2013). *Algunos Filósofos y sus posturas ante la ética*. Obtenido de <https://libretadesalon.blogspot.com/2013/02/algunos-filosofos-y-sus-posturas-ante.html>

Aguas, L. (25 de agosto de 2016). *SlideShare*. Obtenido de Estadística: Chi Cuadrado y Alfa de Crounbach: <https://www.slideshare.net/LuisFerAguas/estadstica-chi-cuadrado-y-alfa-de-crounbach>

Alianza internacional, c. e. (2002). *100 Formas de animar grupos*. Reino Unido: Progression.

Álvarez de Lara, R. (2013). *Maltrato infantil y violencia familiar*. Obtenido de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/8/3582/4.pdf>

Álvarez de Lara, R. M. (2013). *Maltrato infantil y violencia familiar*. Obtenido de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/8/3582/4.pdf>

Álvarez, N. (2016). *Abuso sexual infantil indicadores presentes en técnicas proyectivas gráficas*. Obtenido de [https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/entre ga_final_-_tfg_-_michaela_alvarez_1.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/entre%20ga_final_-_tfg_-_michaela_alvarez_1.pdf)

American Academy of Pediatrics. (2016). *healthy children.org*. Obtenido de <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/preschool/Paginas/sexual-behaviors-young-children.aspx>

Anguita, J., Labrador, J., & Campos, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Investigación*, 1. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>

Arismendi, E. (21 de abril de 2013). *Tipos y diseño de la investigación*. Obtenido de http://planificaciondeproyectosemirarismendi.blogspot.com/2013/04/tipos-y-disenio-de-la-investigacion_21.html

Berlinerblau, V. (noviembre de 2016). *Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes: Una guía para tomar acciones y proteger*. Obtenido de Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF): https://www.unicef.org/ecuador/proteccion-AbusoSexual_contra_NNyA-2016_%281%29.pdf

Botello, & Díaz. (2011). *Prevención y detección precoz del maltrato infantil: revisión de estrategias e intervenciones desde los servicios sanitarios*. Obtenido de Consejería de Salud, Junta de Andalucía. Serie salud y buen trato a la infancia y adolescencia en Andalucía. Cuadernos de trabajo 3.

Brito, J. A. (1992). *Como elaborar una tesis*. Caracas: Cendesph.

Cantón-Cortes, D., & Cortes, M. R. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología*, 552-561.

Cantón-Cortes, D., & Cortes, M. R. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología*, 552-561. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282015000200024

Cevallos, D. M. (2016). *El abuso sexual y la violencia intrafamiliar como factores para el ingreso de menores de edad al sistema de acogimiento institucional en la Mini Aldea Hogar Suizo, primer semestre del año 2016*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/13027>

Chanamé Ampuero, E., Danjoy León, D. L., Cerna, C., Zurita, J., Valentín, R., & Roque, M. (2016). Conocimientos sobre violencia familiar en padres o cuidadores de escolares de un colegio de educación básica. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 29-40.

Chiguano, P. (2010). El abuso sexual infantil: análisis de un registro institucional en Quito. *Revista de Ciencias Sociales y Humanas, No. 13, 2010, Universidad Politécnica Salesiana del Ecuador*.

Chiguano, P. (2010). El abuso sexual infantil: análisis de un registro institucional en Quito. *Revista de Ciencias Sociales y Humanas, No. 13, 2010, Universidad Politécnica Salesiana del Ecuador*. Obtenido de <https://universitas.ups.edu.ec/index.php/universitas/article/view/13.2010.06>

Congreso Nacional. (2003). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Obtenido de <https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/este-es-06-C%C3%93DIGO-DE-LA-NI%C3%91EZ-Y-ADOLESCENCIA-Leyes-conexas.pdf>

Congreso Nacional. (03 de enero de 2003). *Código de la Niñez y Adolescencia Ecuador*. Obtenido de http://unl.edu.ec/sites/default/files/contenido/transparencia/codigo_ninez.pdf

Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Asamblea Constituyente*.

Corral, Y. (2009). Validez y Confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. *Ciencias de la Educación*, 229-247.

Cuéllar Pérez, H. (1992). *La Educación del Hombre*. Obtenido de <https://medull.webs.ull.es/pedagogos/FROEBEL/froebel,%20pagina.htm>

Darriulat Riera, N. E. (2017). *Abuso Sexual Infantil: sus consecuencias a corto y largo plazo*. Obtenido de https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo_final_de_grado._darriulat_n._2017.pdf

Darriulat, N. E. (Julio de 2017). *Abuso Sexual Infantil: sus consecuencias a corto y largo plazo*. Obtenido de https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo_final_de_grado._darriulat_n._2017.pdf

Dirección de Política Criminal de la Fiscalía general del estado. (11 de diciembre de 2017). Ecuador: 102 casos de abuso sexual en centros educativos al año. *El Telegrafo*. Obtenido de https://www.eltelegrafo.com.ec/images/Fotos_EITelegrafo/EdicionImpresa/2017/Diciembre/11-12-17/11-12-17-tema-abusos-info.jpg

Duran, N. P. (Recuperado 31 de diciembre,2018). *Transtornos de enuresis y encopresis en niños y adolescentes*. Obtenido de http://www.centrelondres94.com/files/enuresis_encopresis.pdf

Echeburúa, E., & Corral, P. d. (2006). *Emotional consequences in victims of sexual abuse in childhood*. . Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-76062006000100006&script=sci_arttext&lng=en

Educación, M. d. (2018). *Guía básica para prevenir y actuar frente a la violencia sexual en el sistema educativo*. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/10/Guia-Super-Profes.pdf>

El nuevo Diario. (marzo de 2010). Niños que abusan sexualmente: ¿Víctimas o victimario? *El nuevo Diario.com*, pág. 1. Obtenido de <https://www.elnuevodiario.com.ni/opinion/69738-ninos-as-que-abusan-victimas-o-victimarios/>

Enesco, I. (2001). *Psicología del desarrollo*. Obtenido de <http://webs.ucm.es/info/psicoevo/Profes/IleanaEnesco/Desarrollo/PsDesarrolloEnesco.pdf>

Faura, F. J. (2015). *Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la atención primaria de la salud*. Obtenido de http://previnfad.aepap.org/sites/default/files/2017-04/previnfad_maltrato.pdf

Feria de la Ciencias, la tecnología y la innovación. (2018)., (pág. 1). Obtenido de XXVI Concurso Universitario: https://feriadelasciencias.unam.mx/files/Feria26_Instructivo.pdf

Fernández, L. (Junio de 2010). Obtenido de

<https://orientacascales.files.wordpress.com/2014/05/trab-modelo-de-intervencion-en-crisis-lourdes-fernandez.pdf>

Fiscalia. (13 de diciembre de 2017). 5 provincias con más casos de violencia sexual contra niños. *La Hora*. Obtenido de

<https://lahora.com.ec/loja/noticia/1102120967/5-provincias-con-mas-casos-de-violencia-sexual-contra-ninos>

Frías, D. (2011). *Alfa de Cronbach y consistencia interna de los ítems de un instrumento de medida*. Obtenido de <https://www.uv.es/~friasnav/AlfaCronbach.pdf>

Galet, & Macedo. (2016). *Abuso/violencia infantil y Derecho a la Imagen en el contexto europeo y español*. Obtenido de

<http://emaberto.inep.gov.br/index.php/emaberto/article/view/2734/2567>

Gianella Peroni, J. P. (Abril de 2012). *Aportes para la intervención en maltrato y abuso sexual infantil y adolescente*. (U. Andenes, Ed.) Obtenido de <http://www.buentrato.org.uy/wp-content/uploads/2013/10/Aportes-abuso13-4-12FINALWeb.pdf>

Giraldo, B. (22 de Enero de 2013). *Metodología de la Investigación*. Obtenido de Marco Metodológico: <https://bianneygiraldo77.wordpress.com/2013/01/22/marco-metodologico-2/#respond>

Grande, R., & Brunner, E. (30 de 04 de 2018). La historia de abuso sexual en escuelas que estremeció a Ecuador. *Vice News*. Obtenido de

https://www.vice.com/es_latam/article/3k7yju/vice-news-la-historia-de-abuso-sexual-en-escuelas-que-estremecio-ecuador

Heredia Carrión, J. V. (2018). *Intervención en crisis de acuerdo a los primeros auxilios psicológicos*. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12793/1/ECUACS-2018-PSC-DE00031.pdf>

Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F: McGRAW-HILL EDUCATION.

INEC. (2011). *Violencia de Género contra las mujeres*. Obtenido de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/sitio_violencia/presentacion.pdf

Iñon, C. (2017). Mitos y realidades sobre el abuso sexual infantil. págs. <https://www.linkedin.com/pulse/mitos-y-realidades-sobre-el-abuso-sexual-infantil-carlos>.

Jimeno, M. A. (2014). *El maltrato y el abuso infantil: una propuesta de intervención*. Obtenido de <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2444/martin.jimeno.pdf?sequence=1>

Ludewig, C. (2012). *Universo y Muestra*. Obtenido de <http://www.smo.edu.mx/colegiados/apoyos/muestreo.pdf>

Medina, D. M. (2013). El enfoque mixto de investigación en los estudios fiscales. *Revista Académica de Investigación*, 5-8. Obtenido de <http://www.eumed.net/rev/tlatemoani/13/estudios-fiscales.pdf>

Medina, Kahn, Huerta, Sánchez, Calixto, Sánchez;Vega. (2015). *Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años*. Obtenido de <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/1693/1776>

Méndez, G. B. (07 de marzo de 2010). Niños/as que abusan sexualmente: ¿víctimas o victimarios? *El nuevo diario*. Obtenido de <https://www.elnuevodiario.com.ni/opinion/69738-ninos-as-que-abusan-victimas-o-victimarios/>

Mészáros, J. (2012). *Los pilares de la teoría contemporánea del trauma: El cambio de paradigma de Ferenci*. Obtenido de <http://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2017/05/Pdf-Meszaros.pdf>

Ministerio de Educación. (2016). *Currículo de Educación General Básica Preparatoria*. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/03/PREPATORIO.pdf>

Ministerio de Educación del Ecuador. (2018). *Guía Básica para prevenir y actuar frente a la violencia sexual en el sistema educativo*. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/10/Guia-Super-Profes.pdf>

Ministerio de Educación del Ecuador y la Subsecretaría para la Innovación Educativa y el Buen Vivir. (2016). *Orientaciones para la prevención, detección y actuación en casos de abuso sexual infantil, acoso escolar y maltrato en las escuelas de educación básica*. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/docs/Orientaciones_211216.pdf

Ministerio de Educación Ecuador. (2017). *Protocolos de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo*. Ecuador. Obtenido de https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/03/Protocolos_violencia_web.pdf

Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos Subsecretaría de Desarrollo Normativo. (2014). *Código Orgánico Integral Penal*. Quito: Gráficas Ayerve C.A.

Ministerio de salud pública y asistencia social. (2006). *Modelo de intervención en crisis en situaciones de emergencias y desastres*. El Salvador, El Salvador. Obtenido de http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/otrosdoc/modelo_intervencion_situaciones_emergencias.pdf

Mortimer, V. (2018). Mitos y verdades sobre el abuso sexual infantil. *La Nación*. Obtenido de <https://www.lanacion.com.ar/2125398-mitos-y-verdades-sobre-el-abuso-sexual-infantil>

Murillo, J. (2008). Los modelos multinivel como herramienta para la investigación educativa. *Revista Internacional de Investigación*, 45-62.

Nacional, C. (03 de enero de 2003). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Obtenido de http://unl.edu.ec/sites/default/files/contenido/transparencia/codigo_ninez.pdf

NCTSN, R. N. (febrero de 2013). *Folleto Informativo Sobre el Abuso Sexual Infantil*. Obtenido de https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources//child_sexual_abuse_fact_sheet_parents_teachers_caregivers_sp.pdf

Nevado Fernández, C. (2008). *Características y Consecuencias psicológicas de la violencia sexual en adolescentes*. Obtenido de https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/24403/Y_TD_PS-319.pdf?sequence=-1

Noticias Asamblea Nacional. (26 de julio de 2017). *Asamblea Nacional*. Obtenido de <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/noticia/50684-asamblea-creo-comision-ocasional-para-investigar-casos>

OMS. (2002). *El maltrato infantil. Definición y tipos*. Obtenido de <http://files.sld.cu/prevemi/files/2013/07/definicion.pdf>

OMS, & OPS. (2017). *Maltrato Infantil*. Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/maltrato-infantil-infografia-2017.pdf>

Ordóñez, V. (11 de octubre de 2018). Aumentan denuncias de abuso sexual a menores en el 2018, según informe Aampetra. *El Universo*. Obtenido de <https://www.eluniverso.com/noticias/2018/10/11/nota/6995033/abuso-menores-aumento-55-2018-segun-informe-aampetra-entregado>

Orengo, J. (s,f). Obtenido

https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/45252309/Urie_Bronfenbrenner_1.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1555560774&Signature=630GsZtkoSEi2IOpcffuFuDqgP0%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DUrie_Bronfenbrenner_Teor

Orjuela López, L., & Virginia Rodríguez, B. (octubre de 2012). *Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil. Guía de material básico para la formación de profesionales*. (s. T. Children, ed.) España. Obtenido de https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/violencia_sexual_contra_losninosylasninas.pdf

Paicabí, O. (2002). *Guía Básica de Prevención del Abuso Sexual Infantil*. Obtenido de http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Guia_basica_prevencion_del_abuso_sexual.pdf

Pereda Beltran, N. (2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo*, 135.

Pérez, V. (2018). *Manual informativo, dirigido a docentes de educación inicial, para prevenir y detectar el abuso sexual en niños de 3 a 5 años de edad de una institución educativa ubicada en el sector norte de Quito*. Obtenido de <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/9146/1/UDLA-EC-TLEP-2018-08.pdf>

Peroni, G., & Prato, J. (Abril de 2012). *Aportes para la intervención en maltrato y abuso sexual infantil y adolescente*. Obtenido de <http://www.buentrato.org.uy/wp-content/uploads/2013/10/Aportes-abuso13-4-12FINALWeb.pdf>

Pinheiro, P. S. (2006). *Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas*.

Obtenido

de

https://www.unicef.org/mexico/spanish/Informe_Mundial_Sobre_Violencia.pdf

Ponce, K. A., & Sizalima, S. M. (2016). *Programa de educación sexual para prevenir el*

abuso sexual en niños y niñas del quinto año de educación básica de la unidad

educativa, Dr. Manuel Cabrera Lozano, periodo 2014-2015. Obtenido de

<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/11465>

Ponce., A. D. (2010). *Abuso sexual infantil derechos Ecuador*. Obtenido de

<https://www.derechoecuador.com/abuso-sexual-infantil>

Pública, S. d. (2016). *Orientaciones para la prevención, detección y actuación en casos*

de abuso sexual infantil, acoso escolar y maltrato en las escuelas de educación

básica.

Obtenido

de

https://www.gob.mx/cms/uploads/docs/Orientaciones_211216.pdf

Quédate, G., & Colombia, M. N. (2012). *Estrategias y metodologías pedagógicas*.

Obtenido

de

Proyecto

“Quédate”:

www.ufps.edu.co/ufpsnuevo/archivos/110_2013.pdf

Quero Virla, M. (2010). Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. *Telos*, 248-252.

Ramírez, C. (17 de noviembre de 2008). *Consecuencias del abuso sexual en el desarrollo*

psicológico en la infancia y adolescencia. Obtenido de

<https://hera.ugr.es/tesisugr/17721465.pdf>

Redondo Figuero, C. (2005). El abuso sexual infantil. *Boletín de la sociedad de pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León*, 3.

Regeneración. (2017). *México primer lugar a nivel mundial en abuso sexual a menores: OCDE*. Obtenido de <https://regeneracion.mx/mexico-primer-lugar-a-nivel-mundial-en-abuso-sexual-a-menores-ocde/>

Riera, D., & Evelyn, N. (Julio de 2017). *Abuso Sexual Infantil: sus consecuencias a corto y largo plazo*. Obtenido de https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo_final_de_grado._darriulat_n._2017.pdf

Ríos, N. (13 de marzo de 2013). *Memoria Visible*. Obtenido de <http://archivo.memoriavisible.com/el-monstruo-de-la-nina/>

Robayo Valle, A. (2017). *La importancia del asombro en la educación para lograr aprendizajes significativos*. Obtenido de <http://dspace.uhemisferios.edu.ec:8080/jspui/bitstream/123456789/692/1/TESIS%20ASOMBRO%20EN%20EL%20APREDNIZAJE%20%20ANDREA%20ROBAYO.pdf>

Rodríguez, E. G. (2010). *La intervención del docente ante el abuso sexual infantil, en el nivel preescolar. Estudio de caso "CENDI"*. Obtenido de <http://200.23.113.51/pdf/27349.pdf>

Rojas, A. (2016). *Programa de educación sexual para prevenir el abuso sexual en niños y niñas*. Obtenido de

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://dSPACE.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11465/1/karina11.pdf>

Royal College of Psychiatrists. (2009). *La terapia cognitivo-conductual (TCC)*. Obtenido de <http://www.sepsiq.org/file/Royal/LA%20TERAPIA%20COGNITIVO-CONDUCTUAL.pdf>

Salas, L. (s,f). *Intervención en crisis en el abuso sexual*. Obtenido de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v24n551999/art1.pdf>

Saldivar, E. (2014). *UNICEF: la violencia infantil en cifras*. Obtenido de <http://noticias.universia.es/actualidad/noticia/2014/10/22/1113605/unicef-violencia-infantil-cifras.html>

Salud, O. M. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Obtenido de <http://files.sld.cu/prevemi/files/2013/07/definicion.pdf>

Save the Children. (noviembre de 2001). *Abuso Sexual Infantil Manual de Formación para profesores*. Obtenido de https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual_abuso_sexual.pdf

Save The Children. (2001). *Abuso Sexual Infantil: Manual de formación para docentes*. Obtenido de https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual_abuso_sexual.pdf

Save the Children. (Noviembre de 2001). *Abuso sexual infantil: Manual de formación para profesionales*. Obtenido de

https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual_abuso_sexual.pdf

Tapia, A. (Febrero de 2012). Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/80238857/modelo-de-intervencion-en-crisis>

Tavira, R. S., Ahedo, R. S., & Basto, E. H. (s.f.). *El maltrato infantil: un problema mundial*.

Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/spm/1998.v40n1/58-65/es/>

Torraco Linares, E., Santín Vilariño, C., Villas, M., Menéndez, S., & López López, M.

(2002). El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. *Anales de psicología de la Universidad de Murcia*, 46.

unicef. (2013). *Por qué, cuándo y cómo intervenir*. Obtenido de

<https://unicef.org/ec/ahoraquelovesdinomas/docs/guia-intervencion-abuso-sexual-infantil.pdf>

UNICEF, V. B. (2016). *Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes: Una guía para*

tomar acciones y proteger sus derechos. Obtenido de https://www.unicef.org/ecuador/proteccion-AbusoSexual_contra_NNyA-2016_%281%29.pdf

Vainstein, N., Fernández, A., Padín, C., Zito Lema, V., Pinto, G., & Duro, E. (Junio de

2013). *Por qué, cuándo y cómo intervenir desde la escuela ante el abuso sexual a niños, niñas y adolescentes*. Obtenido de © Fondo de las Naciones Unidas para la

Infancia (UNICEF): <https://unicef.org.ec/ahoraquelovesdinomas/docs/guia-intervencion-abuso-sexual-infantil.pdf>

Vanda, M., & Olid, I. (2008). *¡Estela, grita muy fuerte!* México: Fineo. Obtenido de http://educagenero.org/RANA/RANA_Estela_Grita_Muy_Fuerte_cuento.pdf

Vanegas, Á. (octubre de 24 de 2017). Cifras y denuncias sustentan la pregunta en la consulta sobre abuso de niños. *El Universo*. Obtenido de <https://www.eluniverso.com/noticias/2017/10/24/nota/6447337/cifras-denuncias-sustentan-pregunta-sobre-abuso-ninos>

Velázquez, V., Ramírez, M., Álvarez, M., & Limón, I. (2015). Sexualidad Positiva y prevención de abuso sexual infantil en la frontera norte de Mexico. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 7,9-16. Obtenido de <http://www.psiencia.org/ojs/index.php/psiencia/article/view/136/180>

Vélez, C. M., Henao, P. A., Ordóñez, F., & Gómez, L. E. (2015). Evaluación de un programa de promoción de conductas de Autoprotección para la prevención del abuso sexual infantil, Medellín, Colombia . *Revista Médica de Risaralda*, 3-8.

Villanueva, I. (septiembre de 2013). *El abuso sexual infantil: Perfil del abusador, la familia, el niño víctima y consecuencias psíquicas del abuso*. Obtenido de <http://oaji.net/articles/2017/1787-1485548200.pdf>

Villanueva, S. D. (2005). *Factores protectores en la prevención del abuso sexual infantil*. Obtenido de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272005000100003

Viñas Velázquez, B. M., Mejía Ramírez, M. A., Martínez Álvarez, Y., & Islas Limón¹, J.

Y. (2014). Sexualidad positiva y prevención de abuso sexual infantil en la frontera norte de México 7. *Revista latinoamericana de ciencia psicológica*, 9-16.

Viviano, T. M. (2012). *Abuso sexual: Estadísticas para la reflexión y pautas para la prevención*. Obtenido de

https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/libro_abusosexual.pdf