



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIRIQUÍ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
FACULTAD DE HUMANIDADES
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA CON ÉNFASIS EN
TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE Y DE CONDUCTA

TÍTULO DEL PROYECTO

*Desarrollo de habilidades cognitivas como estrategia preventiva del abuso sexual en
estudiantes de cuarto grado. Escuela Josefa Montero de Vásquez, 2015.*

ESTUDIANTE

Licda. Heraida Ramos Del Cid
Cédula 4-285-868

TUTORA

Mgter. Marianela Jiménez Montiel

Chiriquí, 2015

ÍNDICE

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I	5
EL PROBLEMA Y SU IMPORTANCIA	6
1. 1 Antecedentes	6
1. 2 Justificación	21
1. 3 Presentación del Problema de Investigación	23
1. 4 Objetivos	25
1. 5 Alcances y Limitaciones	26
CAPÍTULO II	30
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	31
2.1 Referente conceptual: Modelo Cognitivo-Conductual	31
2.1.2 Generalidades del Modelo Cognitivo-Conductual	31
2.2 La sexualidad y su vivencia en la infancia	38
2.2.1 La percepción del propio cuerpo en la infancia	41
2.3 Las emociones y su importancia en la infancia	44
2.4 El abuso sexual infantil y situaciones de riesgo	48
2.4.1 Consecuencias emocionales y escolares del abuso sexual infantil	52
2.4.2 Papel de los centros educativos primarios en la prevención del abuso sexual infantil	55
CAPITULO III	58
ASPECTOS METODOLÓGICOS	59
3.1 Tipo de estudio y metodología	59
3.2 Categorías de análisis	60

3.2.1 Abuso Sexual	60
3.2.2 Sexualidad	61
3.2.3 Percepción del propio cuerpo	62
3.2.4 Genitales / Partes Privadas	63
3.2.5 Caricias	63
3.2.6 Comunicación / Comunicación Asertiva	64
3.2.7 Emociones	65
3.2.8 Habilidades Cognitivas	66
3.3 Población	67
3.3.1 Muestra	68
3.3.2 Criterios de Inclusión	68
3.3.2 Criterios de Exclusión	69
3.4 Descripción de la comunidad y la escuela donde se realizó la investigación	69
3.5 Proceso metodológico	77
3.6 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	78
3.7 Procesamiento de Datos	81
CAPÍTULO IV	82
RESULTADOS	82
4.1 Descripción de la Muestra	83
4.2 Análisis Cualitativo de los Datos	84
4.2.1 Categorías de análisis	86
CAPÍTULO V	99
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	100
CAPÍTULO VI	105

DISCUSIÓN	106
BIBLIOGRAFÍA CITADA	110

AGRADECIMIENTO

El resultado de este trabajo de investigación no hubiera sido posible sin la ayuda de mi amado Dios, a él primeramente le agradezco por permitirme avanzar hasta donde nunca imagine hacerlo, sobre todo con salud y bendiciones, gracias Dios por estar siempre conmigo, llenando de esperanza cada etapa de mi vida, por darme el poder de discernir y culminar con éxitos este proyecto. Además de colocarme en un trabajo que me permite contribuir y brindar apoyo a los niños y jóvenes.

A mi incondicional esposo, que con tanto amor y empeño impulso mi superación, por creer en mí y ser siempre mi apoyo, porque aun en los malos momentos jamás permitió que yo flaquease motivándome cada día.

A mi profesores de maestría, a los que me ayudaron en mi formación, brindándome sus conocimientos, confianza y enseñanzas sin recelos. En especial a mi compañera, amiga, colega y asesora de tesis Marianela Jiménez Montiel, por toda su ayuda y conocimientos compartidos, quien no solo fue mi asesora de tesis, sino quien me ayudo a vencer los monstruos psicológicos de la tesis y afrontar con amor y dedicación un proyecto de investigación.

A los niños que participaron en este proyecto, quienes con su inocencia y energía me aportaron la gran experiencia de aprender de ellos.

Quisiera agradecer a muchas personas que se han cruzado en mi vida, a seres humanos especiales de los cuales he aprendido y me han ayudado en mi crecimiento personal y profesional.

DEDICATORIA

Con todo mi amor y cariño se lo dedico a mi esposo, por todo su apoyo y empeño en mi superación, por todas sus atenciones y complacencias que ha tenido conmigo desde que nos conocimos hasta la fecha.

Dedicado a mi hijo Sahir por regalarme la dicha de ser madre, quien es mi mayor inspiración cada vez que trabajo con niños, él me recuerda lo vulnerable que son los niños antes situaciones de riesgo social.

A los padres y maestra de los niños que participaron en el proyecto, por su confianza y creer en mi trabajo.

Pero muy en especial todos los niños y jóvenes por los que trabajo cada día, quienes muchas veces tienen que sobre ponerse a las adversidades de la vida, a traumas que rasgan una infancia saludable y dejan secuelas que luego tienen que afrontar.

RESUMEN

Las primeras vivencias y recuerdos infantiles marcan un equilibrio psicológico y conductual en el ser humano, máxime si las mismas están cargadas de eventos traumáticos, como lo es el abuso sexual infantil. Generalmente, este suceso se mantiene en secreto y la víctima debe lidiar con el dolor emocional en solitario, ya que durante la niñez ningún familiar detectó el abuso y el menor tampoco lo comunicó. Las secuelas impactan el área emocional, cognitiva – conductual y el proceso de aprendizaje.

De lo anterior, nace el interés de proponer una investigación que desarrolle habilidades cognitivas como estrategia preventiva del abuso sexual en estudiantes de cuarto grado, ya que al realizar la revisión de antecedentes en el tema se constató el aumento de los casos y la carencia de proyectos e intervenciones de este tipo en el sistema educativo panameño. La metodología del estudio se enmarcó dentro del enfoque cualitativo y de tipo explicativo, empleando el paradigma investigación acción desde su modalidad participativa.

Las habilidades cognitivas se enfocaron a desarrollar en los niños actitudes y comportamientos que los preparen para el afrontamiento de situaciones de riesgo al igual que la toma de decisión para solicitar ayuda y no guarda silencio ante estas situaciones.

ABSTRACT

The early experiences and childhood memories marked a psychological and behavioral balance in humans, especially whether they are laden traumatic events, such as the child sexual abuse. Generally, this event is kept secret and the victim must deal with the emotional pain alone since childhood abuse neither detected no family and the child nor communicated. The aftermaths impact the emotional, cognitive area - behavioral and learning process.

From the above, the interest to propose a research to develop cognitive skills as a preventive strategy of sexual abuse fourth graders as to perform background checks on issue increasing cases and the lack of projects it was found born and interventions of this kind in the Panamanian education system. The study methodology was framed within the qualitative approach and explanatory type, using the paradigm from participatory action research mode.

Focused cognitive abilities in children develop attitudes and behaviors that will prepare them for coping with risk situations as decision making for help and not be silent in these situations.

INTRODUCCIÓN

La psicología educativa es una disciplina que se interesa por los diferentes acontecimientos que ocurren en los contextos educativos y según la comprensión que realice de éstos plantea soluciones para que los estudiantes experimenten su proceso de enseñanza-aprendizaje de forma óptima.

Por ello, se presta atención no sólo a la conducta manifiesta sino a los factores, hechos o circunstancias que podrían generar una conducta inadecuada o una necesidad educativa especial al momento de acceder al conocimiento. Bajo esta línea son muchas las variables que pueden trabajarse de forma preventiva pero en esta ocasión este proceso de investigación se ha interesado en la prevención del abuso sexual infantil.

Según diferentes estudios la incidencia de este problema socio-familiar es cada vez más alta, pues en el Informe de Criminalidad 2010 publicado por el Sistema Nacional Integrado de Estadísticas Criminales de Panamá se registraron 2091 delitos contra el pudor y la libertad sexual. La mayor concentración de casos se presentó en la provincia de Panamá (1418) seguido de Colón (261) y Chiriquí (212). Asimismo, tales provincias reflejan el mayor número de violencia carnal, estupro y actos libidinosos.

Ante esta situación, es necesario que en los centros educativos se inicie un trabajo enfocado a la prevención a nivel primario y no esperar a que el hecho ocurra y la intervención sea de atención y rehabilitación, pues las consecuencias a corto y largo plazo afectan el desarrollo del individuo en el área emocional, cognitiva y conductual; y la forma en que se torna más palpable es en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Por esta razón, es que se plantea como tema de investigación desarrollar habilidades cognitivas como parte de una estrategia preventiva del abuso sexual en estudiantes de cuarto grado.

El documento en cuestión consta de seis capítulos, el primero plasma el problema y su importancia, el segundo la fundamentación teórica, en el tercero lo correspondiente a los aspectos metodológicos, el cuarto hará referencia a los resultados, el quinto destaca las conclusiones y recomendaciones a las que se llega después de llevar a cabo la investigación y finalmente, se concluye el informe con un apartado llamado discusión (capítulo sexto), donde se realiza una reflexión de toda la experiencia.

Así, en el Capítulo I se realiza un levantamiento de antecedentes para conocer la frecuencia y el tipo de estudios que se han realizado a nivel nacional e internacional sobre el tema. Estas investigaciones anteriores nos brindan un panorama más claro de los que hasta ahora se ha realizado en este tema.

El capítulo II desarrolla el marco teórico que profundiza los conceptos ya mencionados, lo relativo al modelo cognitivo conductual, la educación sexual y el abuso sexual infantil.

El capítulo III encara lo perteneciente a la metodología que se utilizó en el estudio para dar respuesta al problema de investigación. El capítulo IV reúne el análisis de resultados obtenidos aplicados a la muestra y datos cualitativos. El capítulo V condensa las conclusiones a las que se llega después de la ejecución del estudio y las

recomendaciones por la investigadora. Finalmente, el capítulo VI hace alusión a una reflexión de la experiencia vivida por parte de la investigadora, sumado algunas consideraciones que podrían ser abordadas en estudios posteriores.

La prevención en el abuso sexual infantil es responsabilidad de la sociedad en general, este compromiso debe ser reformado y organizado. Las secuelas que deja el abuso sexual en los niños repercuten hasta la vida adulta, llevando consigo afectaciones en el ámbito social, emocional y psicológico.

CAPÍTULO I
EL PROBLEMA Y SU IMPORTANCIA

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA Y SU IMPORTANCIA

1.1 Antecedentes

Todo proceso investigativo implica una revisión tanto de bibliografía como de estudios previos que se han realizado en el país y a nivel internacional. Por ello, en este apartado se retoman los aportes más importantes de los mismos para guiar el sentido de la investigación y aportar nuevos conocimientos a la realidad social nacional.

A continuación se enumeran los antecedentes encontrados a partir de los últimos diez años y se destaca de ellos los objetivos, metodología y principales conclusiones.

Un proceso que aporta a la investigación es *Identificando desde el aula de educación primaria el maltrato infantil aplicado en casa. Caso Escuela de El Empalme, Changuinola, Bocas del Toro* (Del Cid, 2006). Dicho estudio se propuso conocer desde el aula de educación primaria las características que presentan los controles sociales informales que se utilizan para aplicar el maltrato infantil en casa.

Metodológicamente, el estudio se enmarcó dentro del enfoque cualitativo con un diseño transversal-descriptivo. En cuanto a la muestra, participaron 30 niños de tercer

En lo que respecta a la muestra del estudio participaron 13 adolescentes víctimas de abuso sexual y que estaban manifestando síntomas de ansiedad y depresión. De ellos, tres desertaron del proceso. La muestra fue no aleatoria. Entre los instrumentos que empleó la investigación están: entrevista clínica basada en el formato de historia clínica cognitiva-conductual de Maldonado (2009), la escala de ansiedad manifiesta de niños y adolescentes (CMAS-R) y el cuestionario estructural tetradimensional para la depresión (CET-DE).

En los criterios de inclusión se estableció que el participante no estuviera recibiendo atención psicológica ni psiquiátrica, no estuviera ingiriendo ningún psicofármaco, edad comprendida entre los 13 y 17 años y finalmente, saber leer y escribir.

En lo que respecta a la metodología el estudio fue de tipo explicativo y empleó un diseño de pre prueba y pos prueba con un solo grupo (pre experimental). A nivel de variables el estudio estableció como dependientes la depresión y la ansiedad y como independiente el programa cognitivo-conductual dirigido a víctimas de abuso sexual. El programa estaba constituido por dos módulos: el de reestructuración cognitiva y el de habilidades sociales (asertividad), constó de 15 sesiones, dos sesiones semanales y con una duración de dos horas cada una. El fundamento teórico del programa fue la terapia de A. Beck que consiste en que el paciente comprenda la relación situación-pensamiento-conducta.

Algunas de las principales conclusiones a las que llega la investigación radican en que el abuso sexual deja secuelas palpables tales como: tristeza, desconfianza, falta de memoria, insomnio y temor. Además, se reflejó que en el ámbito panameño son muchos los menores que son víctimas de abuso sexual y que por tanto, no sólo debe dársele atención a las víctimas sino también a los ofensores sexuales que en su mayoría son hombres. Asimismo, mediante la participación en el programa las

grado de la Escuela El Empalme y fue no probabilística. Para el procesamiento de los datos se empleó el paquete estadístico Epi-info versión 6.04 y Microsoft Excel.

En lo concerniente a las categorías de análisis se observó el maltrato infantil directo, el cual se presenta del siguiente modo: con lenguaje verbal, maltrato infantil con lenguaje verbal, con lenguaje corporal, con contacto físico, con contacto sexual y con descuido, negligencia, abandono o accidente. En el maltrato infantil indirecto se visualizó el relacionado con vínculos emocionales.

Entre los instrumentos que se emplearon están: una entrevista estructurada que contenía 34 preguntas cerradas de respuestas dicotómicas, baterías de fichas de observación de imágenes fotográficas donde los niños debían seleccionar las reacciones y expresiones faciales que se suscitaban al momento de darse situaciones de maltrato infantil directo.

En cuanto a los resultados obtenidos el 64.7% de los participantes afirmaron que se les maltrataba de forma verbal, empleándose los sobrenombres, los adjetivos calificativos, críticas destructivas, insultos y burlas. En cambio en el maltrato verbal de forma escrita se evidenció que no suele ser común sin embargo, en las niñas de 10 años o más se presenta con mayor regularidad pero a través de grafitis.

Lamentablemente, el documento no especifica los resultados obtenidos en cuanto a las demás formas de maltrato enunciadas anteriormente.

Una investigación que aporta al problema de investigación es *Aplicación de un programa cognitivo conductual en adolescentes víctimas de abuso sexual* (2007). Este estudio se propuso como objetivos generales disminuir los niveles de ansiedad y depresión que experimentan los adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual a través de un programa cognitivo conductual y evaluar su efecto.

menores fueron capaces de expresar sus sentimientos, analizar la irracionalidad de sus pensamientos y adoptar conductas asertivas. El logro mencionado anteriormente permitió la disminución de los niveles de depresión y ansiedad, pues las jóvenes mejoraron su interacción social.

Otro proceso que aporta a este estudio es *Evaluación de un programa de prevención de abusos sexuales a menores en educación primaria* (Del Campo & López, 2006).

En el mismo se destaca que el abuso sexual infantil no había sido muy explorado hasta la década del setenta que en Estados Unidos inicia la ruptura del silencio por parte de las víctimas y se comienza a investigar su epidemiología y plantear estrategias de intervención como lo son los programas preventivos.

España no escapa a esta realidad por lo que se realizó una investigación a nivel nacional donde se obtuvo como resultado que el 23% de las mujeres y el 15% de los varones participantes durante su infancia fueron víctimas de abuso sexual. Asimismo, entre el 60% y el 80% de las víctimas afirmaron padecer secuelas a corto plazo como ansiedad, hostilidad, sentimiento de culpa, problemas de conducta y a largo plazo depresión, angustia, problemas sexuales, huida de casa, entre otros (López, Fuertes, Gómez Zapiain, Carpintero, Hernández & Martín, 1994 citado por Del campo & López, 2006).

Ante esta situación es que se decide investigar el efecto del programa “Prevención de abusos sexuales a menores” y verificar si cumple los objetivos que se propuso como aumentar los conocimientos de los menores acerca del abuso sexual, mejorar sus habilidades de afrontamiento ante una posible situación de abuso sexual e incrementar la comunicación entre padres e hijos sobre este tema. Asimismo, se contempló valorar si el programa produce efectos no intencionales en los menores, la

menores fueron capaces de expresar sus sentimientos, analizar la irracionalidad de sus pensamientos y adoptar conductas asertivas. El logro mencionado anteriormente permitió la disminución de los niveles de depresión y ansiedad, pues las jóvenes mejoraron su interacción social.

Otro proceso que aporta a este estudio es *Evaluación de un programa de prevención de abusos sexuales a menores en educación primaria* (Del Campo & López, 2006).

En el mismo se destaca que el abuso sexual infantil no había sido muy explorado hasta la década del setenta que en Estados Unidos inicia la ruptura del silencio por parte de las víctimas y se comienza a investigar su epidemiología y plantear estrategias de intervención como lo son los programas preventivos.

España no escapa a esta realidad por lo que se realizó una investigación a nivel nacional donde se obtuvo como resultado que el 23% de las mujeres y el 15% de los varones participantes durante su infancia fueron víctimas de abuso sexual. Asimismo, entre el 60% y el 80% de las víctimas afirmaron padecer secuelas a corto plazo como ansiedad, hostilidad, sentimiento de culpa, problemas de conducta y a largo plazo depresión, angustia, problemas sexuales, huida de casa, entre otros (López, Fuertes, Gómez Zapiain, Carpintero, Hernández & Martín, 1994 citado por Del campo & López, 2006).

Ante esta situación es que se decide investigar el efecto del programa “Prevención de abusos sexuales a menores” y verificar si cumple los objetivos que se propuso como aumentar los conocimientos de los menores acerca del abuso sexual, mejorar sus habilidades de afrontamiento ante una posible situación de abuso sexual e incrementar la comunicación entre padres e hijos sobre este tema. Asimismo, se contempló valorar si el programa produce efectos no intencionales en los menores, la

eficacia percibida por parte de los usuarios y si el programa contribuye a la revelación de abuso sexual por parte de los infantes.

Para esto la investigación empleó el enfoque cualitativo (evaluación formativa) y cuantitativo (evaluación sumativa). En el primero se utilizó la observación participante para analizar la conducta de los menores durante el desarrollo del programa y los educadores desempeñaron este papel para no alterar el comportamiento de los menores con la presencia de personas ajenas a ellos. La cuantitativa se centró en tres períodos: evaluación inicial, final y a largo plazo. Se utilizó un diseño cuasiexperimental de medidas repetidas, con evaluación pre-post intervención y evaluación a largo plazo utilizando dos grupos controles. Los sujetos se distribuyeron del siguiente modo: un grupo experimental y dos grupos controles en forma aleatoria. En total participaron 382 estudiantes de tercero, cuarto, quinto y sexto grado de educación primaria.

En cuanto a los instrumentos emplearon un cuestionario sobre conocimientos acerca del abuso sexual para alumnos (Del Campo & López, s.f), el mismo constaba de 35 ítems con un formato de respuesta de SI y NO e indagaban los conocimientos sobre abuso sexual y las habilidades de prevención aprendidas por los niños. Otro de los instrumentos fue la escala de valoración del programa para alumnos, la cual incluía 10 de los ítems del cuestionario y tenía como fin indagar la opinión de los estudiantes con respecto a la utilidad del programa, el sentido de competencia percibido por los menores y los efectos secundarios no intencionales generados por el mismo. Un instrumento más fue la escala de efectos secundarios para padres y educadores, la cual contenía 12 ítems para padres y 9 para docentes y exploraba los efectos negativos del programa.

En cuanto a los resultados se encontró que los infantes no poseen un concepto claro de abuso sexual, lo vincula con maltrato físico y lo asocia a contextos peligrosos. Se observó una carencia de habilidades de afrontamiento ante supuestas situaciones de riesgo lo que indica la urgencia de abordar esta temática con este sector de la población. También se evidenció que la comunicación entre padres e hijos en lo que respecta a este tema es pobre, pues los niños expresaron que sus padres no suelen conversar con ellos sobre este riesgo.

El programa no generó efectos secundarios en los participantes, pues ellos no cambiaron su actitud hacia los adultos, la sexualidad y los contactos físicos. Al contrario manifestaron satisfacción por el aprendizaje construido sobre conceptos básicos referentes al abuso sexual, las estrategias de afrontamiento y se mejoró la comunicación entre padres e hijos. Tal resultado evidencia la efectividad de este tipo de programas y la preparación que brindan a los pequeños de la casa para afrontar posibles situaciones de riesgo.

Otro artículo que guarda relación con el problema que plantea esta investigación es *Yo quiero, yo puedo: una estrategia para el desarrollo de habilidades y competencias en el sistema escolar brasileño* (Pick & Givaudan, 2006), pues plantea incluir en la formación regular el enfoque de una educación basada en habilidades para la vida y competencias psicosociales, ya que a nivel preventivo ha dado excelentes resultados (OPS, 2001).

Se considera que la aplicación del enfoque de habilidades para la vida contribuye favorablemente al desarrollo de los factores protectores, pues las competencias son catalogadas como esos conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que el individuo pone en práctica para afrontar situaciones difíciles en la vida. Así, una persona formada bajo este enfoque empleará pautas de comunicación asertiva, será

empático, contará con estrategias de solución de problemas, empleará una forma de pensamiento crítico, tendrá un autoconocimiento y un manejo de emociones, en él predominará un locus de control interno y establecerá relaciones interpersonales sanas.

A pesar de las grandes ventajas del modelo de competencias psicosociales son pocos los programas curriculares que lo incluyen formalmente, por ello se hizo una investigación para evaluar el efecto y la contribución que el mismo podría proporcionar a la labor educativa a través del programa “yo quiero, yo puedo”. Este programa promueve el desarrollo de competencias psicosociales en estudiantes de preescolar hasta tercer año de secundaria. El objetivo que persigue es el desarrollo integral del sujeto fortaleciendo sus habilidades personales y competencias psicosociales desde la infancia. Así, el participante desarrolla la capacidad para establecer relaciones interpersonales saludables y equitativas hacia dentro de los grupos sociales y la familia, promueve la salud física y mental creando una conciencia de prevención, autocuidado y cuidado del medio ambiente, lo cual incrementa la participación social.

La metodología que empleó el programa estaba dirigida a reforzar la reflexión, la capacidad de análisis, el pensamiento crítico, la iniciativa y la creatividad. Todo lo anterior se aplicaba a situaciones reales y se procuraba buscar posibles alternativas para la solución de problemas. En cuanto al contenido del programa las actividades se diseñaron contemplando el nivel de desarrollo de la población meta, necesidades e intereses. Además, se involucró a padres de familia y docentes, quienes paralelamente recibían capacitación en la misma temática. Cabe destacar, que el programa “Yo quiero, yo puedo” se diseñó de tal forma que puede incorporarse como eje transversal dentro de las diferentes asignaturas.

Finalmente, se observó entre los principales resultados que los participantes desarrollaron pautas de comunicación asertiva, habilidades para la toma de decisiones, prácticas de salud adecuadas y que es indispensable la incorporación activa de los padres de familia y el personal docente para reforzar la efectividad del programa.

Una investigación que es imprescindible para la comprensión del tema y que evidencia la necesidad de trabajar preventivamente el abuso sexual infantil es la realizada por la Organización Internacional del Trabajo *Grandes retos para la protección de niños, niñas y adolescentes contra la explotación sexual comercial en Centroamérica, Panamá y República Dominicana* (Sorensen & OIT, 2009). En tal estudio se aplicó un cuestionario de casi 100 preguntas a víctimas de explotación sexual y adultos que hayan conocido o visto un menor en situaciones de abuso sexual. Los países que participaron fueron: República Dominicana, Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá. A pesar de haber sido un estudio a poca escala, pues sólo se abarcaron dos localidades en cada país, los resultados fueron sorprendentes porque se entrevistaron un total de 612 niños que habían sido víctimas de explotación sexual y 200 adultos que en algún momento tuvieron conocimiento de una situación abuso sexual. Esto coloca en evidencia que la violencia sexual está presente en nuestros países y que se está tornando en parte de la cotidianidad y la población y las entidades gubernamentales están aceptando silenciosamente la ocurrencia de este tipo de delitos.

Así, el estudio reflejó que los menores, en primera instancia, tenían “cliente-explotador” nacionales y que en efecto recibían un pago por sostener relaciones sexuales, desnudarse y ser grabados en vídeos. Posterior a esto sus clientes-explotadores se tornaban extranjeros y la gran mayoría era hombres sólo en Costa

Rica se presentó el caso de un niño que su último cliente-explotador fue una mujer (OIT, 2009).

Tal situación evidencia la vulnerabilidad a la que están expuestos los menores en República Dominicana, Centroamérica y Panamá, pues no se les está haciendo valer sus derechos, en casa no se les está brindado la protección necesaria, las comunidades están avalando este tipo de violencia al guardar silencio y las entidades estatales no están trabajando en prevención y en la promoción de factores de protección en los niños desde edades tempranas para que identifiquen, denuncien y sepan cómo actuar ante la posible presencia de este tipo de agresiones.

Si bien, en la actualidad el turismo genera ingresos favorables a la economía de los países en vía de desarrollo es urgente combatir el turismo sexual, pues son nuestros niños lo que están siendo agredidos y abusados. Lo anterior se refleja en las denuncias realizadas, de acuerdo al estudio de 100 adultos entrevistados sólo 3 habían denunciado el delito. Por tanto, es necesario realizar campañas de sensibilización y educación para que toda persona reporte este hecho a las autoridades (OIT, 2009). Otro estudio que es de suma importancia para esta investigación es el *Informe de Criminalidad 2010* publicado por el Sistema Nacional Integrado de Estadísticas Criminales de Panamá. En este documento se recoge toda la información relacionada a incidentes delictivos, el objetivo de hacer dicha recopilación es que tanto la sociedad civil como entes gubernamentales puedan formular programas que minimicen los factores de riesgo frente al problema de la violencia en sus diferentes formas. Para fines investigativos sólo se considerará los datos referentes a los Delitos contra el pudor y la libertad sexual en la provincia de Chiriquí, ya que esto evidenciará la necesidad de elaborar propuestas desde un enfoque preventivo primario para

disminuir la incidencia de estos delitos y los costos humanos y económicos que genera su ocurrencia.

Para el abordaje de este tema es indispensable aclarar los términos pudor y la libertad sexual. Para el Ministerio de Seguridad de Panamá el primero hace referencia a *“una forma de proteger la intimidad de cada individuo”* y la libertad sexual es comprendida como *“la facultad de la persona para auto determinarse en el ámbito de su sexualidad, sin más limitaciones que el respeto de la libertad ajena”* (SIEC, 2010, p.46).

Una vez aclarado tales términos, es necesario destacar que para el año 2010 en Panamá se registraron 2091 delitos contra el pudor y la libertad sexual. La mayor concentración de casos se presenta en la provincia de Panamá (1418) seguido de Colón (261) y Chiriquí (212). Asimismo, tales provincias reflejan el mayor número de violencia carnal, estupro y actos libidinosos.

El estudio también arroja que la violencia sexual conserva su patrón del secreto mejor guardado de las familias panameñas a pesar de los daños físicos, psicológicos y morales que ocasiona. Por tanto, se considera la violación como una de las muchas manifestaciones de la pandemia mundial de violencia sexual, la cual incluye esclavitud sexual, prostitución forzada, la mutilación, el embarazo forzado y la esterilización (SIEC, 2010).

Igualmente, se destaca que varias investigaciones señalan el abuso sexual como un acto de poder, dominación y violencia que se realiza contra personas consideradas inferiores jerárquicamente como lo son las mujeres y los niños. Además, se destaca que el 70 % de los casos no son reportados ni contabilizados en las estadísticas globales, pues pesa la vergüenza, la humillación producto del acto y el no deseo de dar a conocer las secuelas del acontecimiento ante extraños (SEIC, 2010).

El informe también presenta algunas características de la violencia sexual, entre las cuales están:

- El acto tiene lugar en el seno familiar y es realizado por parientes o conocidos de la víctima, por lo cual posee aspectos comunes con la violencia intrafamiliar.
- En la mayoría de los casos los agresores son varones adultos y jóvenes adultos y las víctimas mujeres y en menor escala niños.
- La mayoría de las agresiones sexuales no presentan resistencia por parte de la víctima, pues sometidas mediante amenaza psicológica y la intimidación producto del uso de la fuerza física o el empleo de armas.
- Gran número de los casos ocurre en la casa de la víctima, lo que evidencia un antecedente de amenaza y una relación de dominio entre ella y el agresor.

Estos factores son un llamado atención a la comunidad para estar alertas y educar a los niños y niñas a detectar posibles situaciones de riesgo y sobre todo a que si el hecho tiene lugar denunciarlo a las autoridades respectivas.

Según la psiquiatra panameña Nilda Santamaría es urgente que se implementen programas de educación sexual desde la educación primaria, pues los estudiantes podrán "*comprender el valor del sexo y de una conducta sexual adecuada*" (SEIC, 2010, p. 49), ya que en nuestra sociedad y sistema educativo existen muchos tabúes que no permiten aclarar las inquietudes que existen con respecto al tema. Esto es una tarea que atañe a todos los actores educativos, padres de familia y personal docente, ya que el abuso sexual infantil provoca secuelas que no sólo marcan la infancia sino el desarrollo pleno del individuo en el futuro. Algunas de las consecuencias son:

retraimiento, desconfianza hacia los adultos, pesadillas, bajo rendimiento académico, depresión, suicidio, entre otras.

Por ello, se recomienda el diseño de talleres para el desarrollo de habilidades cognitivas conductuales que les permitan a los menores implementar estrategias de prevención y el aprendizaje de técnicas de afrontamiento ante posibles situaciones de riesgo. Tales acciones pueden generar mejores resultados si se inicia a edades tempranas como en la etapa primaria.

Ahora bien, si se consideran los elementos señalados anteriormente es posible analizar críticamente los programas preventivos y el primer punto estaría dirigido a la intención de empoderar al niño. El menor se encuentra en una etapa de desarrollo vulnerable emocional y físicamente que si además se compara con la experiencia y fuerza de un adulto el menor quedaría en desventaja.

Un artículo que destaca la realidad nacional y que guarda relación con el presente estudio es *SENNIAF y UNICEF trabajan en una estrategia de prevención de la violencia en la niñez y la adolescencia* (Miranda, 2013). Según datos de un estudio realizado por la Organización de las Naciones Unidas (2006) en América Latina aproximadamente 6 millones de niños y adolescentes han sido víctimas de violencia y abusos severos y, lamentablemente, a manos de personas conocidas o de la propia familia. Además, agrega que a nivel mundial es difícil manejar estadísticas reales de la violencia que afecta a los menores.

En Panamá, las estadísticas de Niñez y Adolescencia de la Contraloría General de la República revelan que en el 2011 se atendieron en los Juzgados de Niñez y Adolescencia 2,172 casos por maltrato infantil, es decir, 116 casos más que el 2010. Igualmente, entre el 2004 y 2011 se atendieron en el Hospital del Niño más de 500 casos de niñas y niños por abuso sexual. Tales cifras revelan la necesidad existente

con respecto a la elaboración de programas que contribuyan a la prevención del maltrato y los abusos en niños y adolescentes.

Esta estrategia multisectorial además del enfoque preventivo pretende analizar el marco jurídico que salvaguarda los derechos de los menores, pues es responsabilidad de las instituciones del estado y organizaciones no gubernamentales trabajar en pro del bienestar de este sector de la población y hacer valer sus derechos. “*Ningún tipo de violencia contra los niños, las niñas y los adolescentes debe ser visto como algo normal*”, dijo McCauley, representante de UNICEF en Panamá (2013).

La violencia, el maltrato y el abuso sexual a los menores de edad dejan secuelas físicas y psicológicas que se manifiestan en la salud, en la capacidad de socializar y aprender y, por supuesto, en su desarrollo ulterior. Por ello, es que la UNICEF a nivel mundial presentó la iniciativa “Haz visible lo invisible” apoyada por el embajador de la UNICEF Liam Neeson y que insta a todos los países a combatir la violencia contra los niños y adolescentes.

Finalmente, un estudio que guarda relación con la presente investigación y que se realizó en nuestra hermana República de Costa Rica es *El abuso sexual intrafamiliar como manifestación de la cuestión social: un análisis crítico a partir del Trabajo Social Forense, en el Programa de Atención a la Violencia Infanto Juvenil, del Primer Circuito Judicial de San José* (Fallas, D., Garro, D., Méndez, M., Rojas, M. & Zúñiga, M., 2013). Como objetivo general la investigación se planteó analizar las implicaciones socio-familiares del abuso sexual intrafamiliar en personas menores de edad, a partir de la intervención del Trabajo Social Forense en el Programa de Atención a la Violencia Infanto-Juvenil, para visibilizarlo como manifestación de la cuestión social. Por ello, se identificaron las características demográficas, jurídicas y

familiares de los participantes además de valorar el tipo de intervención del trabajo social forense en casos de abuso sexual infantil.

En cuanto a la metodología la investigación partió del enfoque cualitativo-interpretativo y empujó el paradigma fenomenológico, pues se estableció como objetivo realizar una interpretación crítica de la situación de abuso sexual infantil a partir de los relatos, interpretaciones y explicaciones de las personas que enfrentaron e intervinieron en tales situaciones, sin realizar generalizaciones para la comprensión de la situación experimentada en los casos estudiados. Además, contempló el contexto y la dinámica social que son factores que influyen en las personas y al mismo tiempo explican los significados, actitudes y valores de los sujetos, lo cual conlleva develar las construcciones sociales que han realizado éstos a partir de sus experiencias de vida.

Para el análisis de los datos se codificó la información, fue clasificada en unidades de análisis con las características más relevantes, conformando así el registro de datos documentales, el cual consiste en un cuadro de trabajo donde la información se agrupó según las categorías de análisis; lo que permitió mantener ordenada y visible la información recolectada durante el proceso. Entre los instrumentos se empleó el estudio de casos, la entrevista en profundidad y entrevistas semi-estructuradas.

En cuanto a los resultados en la primera categoría de análisis, se ubica el sexo, en el cual se determinó que de los 275 casos analizados, la mayor incidencia de violencia recae sobre las mujeres con un 64% de los casos referidos en el año 2008. Evidenciándose que las diferencias de género se mantienen presentes en la sociedad costarricense y por tanto las mujeres continúan siendo víctimas masivas de diferentes formas de violencia.

Se encontró que las víctimas en su mayoría cursaban la primaria cuando ocurrió el hecho, donde se puede señalar que dentro de la agrupación de las personas ofensoras se encontraron compañeros de escuela, lo que refleja que dicha institución social no está exenta de este tipo de problemática social. A nivel de secundaria, se presentó una cifra considerable de 48 casos, demostrándose que la población adolescente también es vulnerable a diversos tipos de violencia y en distintos contextos.

Se evidencia que la mayoría de las víctimas se ubican en primaria incompleta y secundaria incompleta, donde las manifestaciones de violencia infanto-juvenil mayormente cometidos fueron toqueo y violación, denotándose la necesidad de protección y educación preventiva hacia esta población. Siguiendo con los datos se rescata que los niños y niñas en edad preescolar también constituyen una cifra significativa con 35 casos, de los cuales 34 son abusos de índole sexual. Indicador alarmante, pues desde edades muy tempranas están siendo victimizados y victimizadas en este tipo de situaciones de violencia, que afectan en gran medida el desarrollo físico y emocional de cada persona.

En síntesis, las personas menores de edad son vulnerables a la violencia infanto-juvenil, indistintamente de su edad, sexo, escolaridad, etc.; ya que ésta es una muestra del debilitamiento y constante conflicto que sufren las estructuras sociales, económicas, políticas y culturales como producto de la agudización de las manifestaciones de la cuestión social.

1.2 Justificación

La niñez es una de las etapas de la vida más trascendentales, pues en la misma inicia el desarrollo físico, emocional, cognitivo y social del individuo. Por tanto, las disciplinas preocupadas por el desarrollo humano, en este caso, la psicología enfatiza en la necesidad de que en este proceso de crecimiento se muestren aspectos como las necesidades afectivas, la sensación de seguridad, confianza y comunicación por citar algunas.

Ante este escenario, como profesionales interesados en la prevención de situaciones de riesgo y en la promoción de hábitos saludables, es necesario mirar las áreas que presentan mayor vulnerabilidad en la atención y cuidado de los niños panameños. Por lo cual, este estudio presenta interés en la prevención del abuso sexual infantil en especial, en la época escolar.

Si se analiza el cuidado y atención que se le ha brindado a los niños y niñas descubriremos que años atrás el maltrato en sus diferentes formas (maltrato físico, abandono físico o negligencia, abandono emocional, trabajo infantil, abuso sexual, mendicidad) tenía lugar y no era sancionado, pues se consideraba que los menores se encontraban bajo la responsabilidad de los padres y era de su exclusiva competencia velar por el respeto de los derechos básicos de este sector de la población (Pinceber, 2008).

Así, “entre más nos remontamos en la historia, menor será el nivel de atención a los niños, y mayor será también la probabilidad de que los maten, abandonen, golpeen, aterroricen o abusen sexualmente de ellos” (De Mause, s.f, citado por Pinceber, 2008, p. 41).

Al analizar este aspecto se observan dos líneas de reflexión crítica, la primera que los derechos de los niños y niñas no han sido considerados como una prioridad durante muchos años en la historia de la humanidad, cuestión que en el último siglo ha cambiado y en la actualidad existen organismos nacionales e internacionales que vigilan su cumplimiento; y la segunda línea sería que ha imperado un modelo social y familiar que de algún modo válida la violencia como una forma de solucionar los conflictos y a consecuencia de esto es que el maltrato infantil pasa inadvertido para amigos, familiares o educadores, ya que es el secreto mejor guardado a lo interno de los núcleos familiares.

Razón por la cual, es fundamental y urgente capacitar a los infantes en destrezas y habilidades cognitivas que les permitan expresar situaciones de abuso sexual que es el tipo de maltrato que interesa a este proceso investigativo, pues los resultados pueden palpase en diversas áreas: emocional, conductual y de aprendizaje produciendo un efecto perjudicial en el desarrollo del menor.

“A raíz de las serias y desagradables secuelas que deja la violencia, los niños, niñas y adolescentes se encontrarán con enormes dificultades cognitivas que se desplegarán en relación con la escolaridad” (Pinceber, 2008, p. 40). Algunos de esos efectos son: la repitencia, los problemas de conducta, las necesidades educativas especiales, la desestabilidad emocional o la deserción.

De ahí, la necesidad de crear estrategias preventivas que doten a los estudiantes de habilidades que les permitan detectar, manejar y comunicar situaciones de riesgo, ya

que la incidencia de ataques y violencia contra los niños, niñas y adolescentes en América Latina es de aproximadamente de seis millones según el estudio Mundial de las Naciones Unidas sobre Violencia contra niños, niñas y adolescentes (2006).

En Panamá, las estadísticas de Niñez y Adolescencia de la Contraloría General de la República revelan que en el 2011 se atendieron en los Juzgados de Niñez y Adolescencia 2,172 casos por maltrato infantil, es decir 116 casos más que el 2010. Igualmente, entre el 2004 y 2011 se atendieron en el Hospital del Niño más de 500 casos de niñas y niños por abuso sexual, lo cual es una señal de alerta pues evidencia la vulnerabilidad de los infantes panameños.

Claramente, se percibe la necesidad de contemplar en los planes educativos de los menores el aprendizaje de herramientas que incrementen los factores protectores y los preparen para realizar un manejo asertivo de las situaciones de riesgo. De este modo, se mejora la calidad de vida y se fortalecen los sentimientos de seguridad y confianza en los niños y niñas indispensables para un saludable desarrollo físico, emocional y cognitivo.

1.3 Presentación del Problema de Investigación

El abuso sexual infantil durante mucho tiempo permaneció en el anonimato es hasta la década del setenta donde se determina que es un problema social que requiere la intervención conjunta de las instancias gubernamentales, esto sucede en Estados Unidos pero posteriormente el movimiento se extiende a Europa y, por supuesto, Latinoamérica (Del Campo & López, 2006).

Al no comentar el pasado, se detecta que el delito no era denunciado, pues a su alrededor prevalecía la cultura del silencio y las víctimas sufrían las secuelas a corto y largo plazo en solitario y sin recibir ningún tipo de ayuda o apoyo psicológico. Igualmente, diferentes investigaciones revelan que la población más vulnerable es la menor de edad y, en especial, las niñas. Un estudio realizado en El Salvador reveló que la edad promedio en que las niñas víctimas de abuso sexual experimentaron tanto abuso sin penetración como coito forzado fue 9.7 años (Adames, 2009).

Estos datos son un llamado de alerta para los profesionales y, en especial, para los que nos encontramos inmersos en el ámbito educativo, pues los menores además de aprender contenidos sobre las diferentes asignaturas deben contar con estrategias que les permita afrontar de forma efectiva posibles situaciones de riesgo y que sean capaces de denunciar actos que violentan sus derechos.

Por ello, esta investigación se propuso como problema de investigación:

1. ¿Qué habilidades cognitivas favorecen la prevención del abuso sexual en estudiantes de cuarto grado?

La educación emocional debe contemplar actividades que promuevan en los estudiantes el desarrollo de habilidades que lo preparen para afrontar situaciones que pueden poner en riesgo su integridad y seguridad personal.

1.4 Objetivos

Objetivo General

- Desarrollar habilidades cognitivas como estrategia preventiva del abuso sexual en estudiantes de cuarto grado.

Objetivos Específicos

- Determinar el concepto que poseen los estudiantes sobre abuso sexual y sexualidad.
- Explorar la percepción que poseen los estudiantes de cuarto grado sobre su propio cuerpo.
- Determinar el conocimiento que poseen los estudiantes comúnmente para denominar sus genitales y sus partes privadas.
- Identificar los tipos de caricias que pueden representar situaciones de riesgo de abuso sexual a los que podrían estar expuestos los niños en su cotidianidad.
- Explicar cómo se modifica la cognición, la capacidad comunicativa y emocional de los niños en cuanto al cuidado del cuerpo y protección de sus zonas genital frente a otras personas.
- Desarrollar talleres enfocados a estimular las habilidades cognitivas para la prevención del abuso sexual infantil.

1.5 Alcances y Limitaciones

Alcances

La violencia en cualquiera de sus formas, en la actualidad, constituye una pandemia mundial que no respeta raza, género o sexo. Diariamente, se escuchan noticias que describen la forma cruel en que se agreden y asesinan mujeres y cómo los más pequeños de la casa observan estas masacres. Estas acciones son consecuencia del silencio que predominan en muchos hogares y que encubren delitos cometidos contra los más débiles y vulnerables de la sociedad las mujeres y los niños.

En el caso que nos atañe muchos infantes son víctimas de violencia y sus agresores caminan libremente por las calles, y en especial, cuando a abuso sexual se refieren, pues el hermetismo y el temor imperan en las familias y no se atreven a denunciar. Por tanto, se deben buscar alternativas que le faciliten a los menores desarrollar factores de protección que les permitan defenderse ante posibles situaciones de abuso sexual. La estrategia por excelencia es la prevención pero a nivel primario, por lo cual al trabajar en los centros educativos y promover que los niños panameños conozcan su cuerpo, empleen pautas de comunicación asertiva, manejen sus derechos y desarrollen habilidades para detectar situaciones de riesgo contribuye a evitar las secuelas que deja el abuso sexual en una persona como lo es la depresión, el retraimiento, las conductas agresivas y el bajo rendimiento académico.

Por ello, este proceso desea proporcionar a los menores una formación cognitiva, emocional y conductual que les sirva de herramienta para detectar, afrontar y comunicar una posible situación de abuso sexual y no permitir que nuestros niños lleguen a un servicio de atención a nivel secundario o terciario donde probablemente el daño ya está hecho.

Limitaciones

Todo proceso investigativo durante su realización afronta diferentes limitaciones, entre las que se pueden mencionar las siguientes:

- *Involucramiento activo del personal de la escuela en el proceso*

La investigación se realizó con la autorización y el permiso de la administración de la escuela sin embargo, no se contó con un apoyo inmediato del personal docente, lo cual dificultó el desarrollo del proceso, pues su participación además de enriquecer el estudio podía contribuir a la preparación del aula, la administración de materiales, organización y traslado de los estudiantes.

- *Recurso humano para investigar / Observadores Externos*

El recurso humano en el acto de investigar es fundamental porque aporta datos e información que para el investigador pueden pasar desapercibidos y se convierte en un ente de apoyo en el desarrollo del proceso. Además de dar aportes sobre el problema y nuevas líneas de investigación.

- *Problemas de escritura, lectura y análisis detectados en los estudiantes*

Durante la realización de los talleres se evidenció que los estudiantes poseen dificultades en la escritura, lectura, análisis y comprensión, lo cual representó una fuerte limitación para la investigación, ya que se debía asignar más tiempo y explicaciones al desarrollo de las actividades, retrasando así, el avance en los objetivos establecidos para las sesiones.

- Escaso conocimiento sobre educación sexual en los participantes

En la primera sesión se detectó el poco o nulo conocimiento sobre educación sexual que poseían los estudiantes. Los menores manejaban conceptos errados sobre la sexualidad, la mayoría de la información expresada demostraba que los estudiantes concebían la sexualidad como mala y como un tema prohibido.

Ante esta situación, se hizo una revisión de los libros de textos escolares asignados para este nivel y se detectó que el currículo oficial del Ministerio de Educación no contempla contenidos sobre educación sexual, lo cual conduce a que la información que llega a este sector de la población sea no acorde a su madurez mental ni sexual.

Actualmente, los niños y jóvenes están expuestos a medios de comunicación masiva, especialmente, redes sociales que difunden mensajes con alto contenido sexual. El fácil acceso a estos medios requiere la orientación y acompañamiento de un adulto responsable porque para el niño o niña puede convertirse en una situación de riesgo y desembocar en un acto de abuso sexual infantil.

- Económico

El desarrollo de una investigación conlleva una serie de costos económicos, por lo general, altos. La carencia de apoyo económico institucional (universidad,

instituciones del Estado, entre otros), limita al investigador y perjudica la producción de conocimiento sobre la realidad social educativa panameña.

CAPÍTULO II
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1 Referente conceptual: Modelo Cognitivo-Conductual

2.1.2 Generalidades del Modelo Cognitivo-Conductual

La terapia cognitiva-conductual ha sido empleada para la atención de diversos trastornos, empleando el juego y el dibujo como estrategias de intervención. El postulado principal de este enfoque consiste en que *“los pensamientos ejercen una influencia en las emociones y la conducta. Se considera que los individuos responden al significado adjudicado a las situaciones, más que a los eventos mismos”* (Bunge, Gomar & Mandil, 2011, p.7), es decir, la persona actúa de acuerdo a la interpretación que realiza del acontecimiento y no al hecho mismo. Dicha interpretación se forja en la mente a través de una serie de pensamientos que fluyen constantemente y se le conoce como diálogo interior.

Tales pensamientos y, no el hecho mismo, son los que determinan su estado de ánimo e influyen en su conducta posterior. Por ello, el objetivo de la terapia cognitiva conductual se centra en la flexibilización de los modos patológicos de procesamiento de información, ya que el individuo entra en conflicto a causa de las interpretaciones rígidas que realiza de la realidad.

Por tanto, la terapia Cognitivo-Conductual puede ser entendida como *“un término que se refiere a las terapias que incorporan tanto intervenciones conductuales (intentos directos de disminuir las conductas y emociones disfuncionales modificando el comportamiento) como intervenciones cognitivas (intentos de disminuir las conductas y emociones disfuncionales modificando las evaluaciones y los patrones de pensamiento del individuo)”* (Lega et al., 2002, p.3).

Toda terapia, por lo tanto se basa en el supuesto de que un aprendizaje anterior produce actualmente consecuencias desadaptativas, por lo que el propósito de la terapia es reducir el malestar o las conductas no deseadas desaprendiendo lo aprendido o proporcionando nuevas experiencias de aprendizaje más adaptativas.

En el caso de la etapa infantil es conocido que el comportamiento está multideterminado por una serie de factores como: biología, genética, aspectos interpersonales y ambientales; los cuales confluyen y de alguna manera permean influyen en las creencias que los niños tienen sobre ellos mismos, el mundo y la forma de interpretar la realidad.

Las intervenciones cognitivas con este sector de la población presentan una serie de dificultades, tales como:

- Escasa motivación para realizar el tratamiento.
- Desarrollo intelectual o nivel de madurez cognitiva.
- Capacidad de comunicación.

Es importante considerar que dichos obstáculos se presentarán según la edad de los menores, en el caso de aquellos que se encuentran en la etapa de operaciones concretas (siete a once años) de acuerdo a la teoría del desarrollo de Jean Piaget tendrán más facilidad para comprender intervenciones cognitivas como modelados, entrenamiento en auto-instrucciones y el énfasis con los padres es menor, pues el niño

está en la capacidad de comprender y realizar las tareas que se le asignen (Bunge, Gomar & Mandil, 2008).

Siguiendo esta línea de pensamiento, el objetivo de la investigación y la población que formará parte de la misma, el modelo cognitivo-conductual es el referente teórico idóneo para trabajar la prevención del abuso sexual infantil.

Estadio del Desarrollo	Grado de Limitación	Asimilación de Intervenciones	Intervención de los Padres
Pre – Operatorio	Alto	Conductuales	Indispensable
Operatorio Concreto	Moderado	Conductuales Cognitivas Simples	Considerable
Operatorio Formal	Bajo	Conductuales y Cognitivas	De acuerdo al caso

Tomado de Bunge, Gomar & Mandil, 2008, p. 09.

En el trabajo con niños desde el modelo cognitivo-conductual es importante la acción, ya que en ocasiones las palabras resultan insuficientes. Además, al realizar actividades la motivación del menor incrementa, se estimula la comunicación y se prepara el terreno para cambiar creencias a partir de la interacción y el intercambio asertivo de ideas. Cuando la actividad es multisensorial el beneficio es mayor porque se establecen vínculos o asociaciones para reactivar la conducta aprendida y rechazar la desadaptativa, pues se conocen las consecuencias (castigo). Para lograr esa motivación y activación sensorial el juego y el dibujo son herramientas ideales y de gran provecho para lograr objetivos psicoeducativos.

En la presente investigación se posee como fin que los menores desarrollen habilidades cognitivas que les permitan prevenir situaciones de riesgo ante el abuso

sexual, por lo que emplear el dibujo y el juego son estrategias claves para lograr tal fin.

Las habilidades cognitivas pueden comprenderse como un conjunto de operaciones mentales cuyo objetivo es que el alumno integre la información adquirida básicamente a través de los sentidos, en una estructura de conocimiento que tenga sentido para él. “*Los sesgos cognitivos del niño pueden distorsionar su percepción de la realidad y la evolución de sus propios recursos para afrontarla*” (Rodríguez & De la Cruz, s.f).

Podemos agruparlas en tres grandes ejes:

- *Dirección de la atención:* A través de la atención y de una ejercitación constante de ésta, se favorecerá el desarrollo de habilidades como: observación, clasificación, interpretación, inferencia y anticipación.
- *Percepción:* La percepción es el proceso que permite organizar e interpretar los datos que se perciben por medio de los sentidos y así desarrollar una conciencia de las cosas que nos rodean. Esta organización e interpretación se realiza sobre la base de las experiencias previas que el individuo posee. Por tal motivo, es conveniente que los alumnos integren diferentes elementos de un objeto en otro nuevo para que aprendan a manejar y organizar la información.
- *Procesos del pensamiento:* Los procesos del pensamiento se refieren a la última fase del proceso de percepción. En este momento se deciden qué datos se atenderán de manera inmediata con el fin de comparar situaciones pasadas y presentes y de esa manera, realizar interpretaciones y evaluaciones de la información.

Cabe destacar que el terapeuta en esta dinámica desempeña un papel primordial y desde esta perspectiva teórica debe ser un ente activo que cumplirá diversas funciones:

- **Diagnosticador:** valora múltiples fuentes de información (comunidad, padres, docentes, estudiantes) para poder realizar una síntesis de la situación.
- **Consultor:** trabajo colaborativo y activo con la persona o grupo participante de la terapia.
- **Entrenador:** provee ciertas herramientas o estrategias para promover el desarrollo de habilidades cognitivas y comportamentales, para el afrontamiento de situaciones conflictivas movilizanddo los propios recursos del individuo.

Finalmente, el facilitador requerirá **FLEXIBILIDAD** para alternar entre estas funciones, pues de acuerdo a la temática y características del grupo deberá actuar.

Algunas de las intervenciones fundamentales en la Terapia Cognitivo-Conductual son (Bunge, Gomar & Mandil, 2008):

- *Entrenamiento en el reconocimiento de las emociones*

En ocasiones a los niños se les dificulta diferenciar entre emociones como la tristeza, aburrimiento o enojo. Por ello, es fundamental que aprendan a identificar las emociones, nombrarlas adecuadamente y así, posteriormente, iniciar el proceso de autorregulación emocional.

- *Relación pensamiento-emoción-conducta*

El fin principal de la terapia cognitivo-conductual es que el individuo participe activamente para que aprenda, a través de entrenamiento, a analizar su conducta realizando una acción reflexiva sobre sus pensamientos. Por tanto, el sujeto desarrolla la habilidad cognitiva de mirar críticamente las interpretaciones que hace de la realidad y controlar sus emociones y, por ende, su comportamiento.

- *Reestructuración Cognitiva*

Para llevar a cabo una reestructuración cognitiva es necesario que el participante realice un auto-cuestionamiento de sus pensamientos para que establezca alternativas más flexibles y adaptativas.

- *Modelados*

Su base radica en la teoría de aprendizaje social de Bandura. Por ello, el empleo del modelaje de conductas adaptativas ante situaciones conflictivas es beneficioso, pues el participante adopta la nueva conducta de un sujeto al cual admira (modelo) y la lleva a cabo ante situaciones similares (modelaje).

- *Estrategias para el control de impulsos*

En esta estrategia se busca que el individuo sea capaz de pensar antes de actuar, es decir, que al experimentar una situación o evento estresante o conflictivo sea capaz de parar, analizar sus pensamientos - emociones y luego, actuar; es decir, aplicar una autoconciencia y autorregulación emocional.

- *Uso de biblioterapia, cuentos e implementación de narrativas terapéuticas*

El empleo de cuentos o historias que abordan la temática de interés, el miedo que experimenta el individuo o la situación que se requiere analizar para eliminar la conducta disruptiva pueden ser trabajadas por medio de esta metodología. El uso de esta técnica permite que el fenómeno objeto de tratamiento sea externalizado y se logren cambios en la cognición, emoción y conducta del sujeto.

El empleo de la Terapia Cognitiva-Conductual, como Terapia de Juego, en la población infantil proporciona grandes beneficios, algunos de ellos son (O'Connor & Schaefer, 1997, p.142):

- *Integra al niño al tratamiento por medio del juego:* el menor al desempeñar un papel activo dentro del proceso le permite al terapeuta manejar los conflictos

de un modo directo y no por medio de uno de los padres o adultos significativos.

- Enfoque en los pensamientos, sentimientos, fantasías y ambiente del niño: a través del juego es posible abordar el conflicto desde todas sus aristas y no exclusivamente desde el pensamiento, emociones, situaciones o circunstancias ambientales.
- Proporciona una estrategia para el desarrollo de pensamientos y conductas más adaptativas: se fomenta el aprendizaje de estrategias nuevas y más adaptativas para el enfrentamiento de situaciones. De esta manera, el menor puede realizar el proceso de autoconciencia emocional, es decir, reconocer sus emociones y autorregularlas, expresarlas asertivamente.
- Es estructurada, directiva y se orienta a la consecución de objetivos: se establecen objetivos y todo el actuar del terapeuta está dirigido a trabajar en conjunto con el niño y la familia por alcanzarlos. Por lo cual, se establece un proceso estructurado a seguir.
- Incorpora técnicas demostradas de modo empírico: considera el aprendizaje social de Albert Bandura, es decir, el empleo de modelos. El modelaje permite que el menor observe el comportamiento adaptativo y comprenda las consecuencias positivas o negativas que se puede obtener ante determinado comportamiento.
- Análisis empírico del tratamiento: permite evaluar los resultados de las intervenciones, es decir, el efecto que produce determinada estrategia en una población establecida y ante un problema o trastorno específico.

Por esta razón, este referente conceptual es el indicado para abordar el tema – problema de la presente investigación, pues además de evaluar los resultados y comprobar la efectividad de programa permite, que a través del juego, los niños desarrollen habilidades cognitivas en pro de la prevención del abuso sexual, una situación de riesgo inherente a sus vidas. Asimismo, facilita la comprensión y desmitificación de un tema tabú en la sociedad, la sexualidad y principalmente, la vivencia saludable de la misma en la infancia.

2.2 La sexualidad y su vivencia en la infancia

La educación sexual constituye un proceso dinámico y permanente, que promueve el desarrollo integral del ser humano y, por ende, de toda la comunidad. La educación sexual mejora las condiciones de vida de la población, previene problemas sociales y de salud física y mental, y promueve el cumplimiento de los derechos humanos fomentando la equidad en la convivencia entre niños y adultos, y entre varones y mujeres (Re, 2007, p.7).

Tal afirmación evidencia que la educación sexual debe abordarse desde edades tempranas para fomentar una cultura de promoción de la salud y también preventiva que salvaguarde los derechos de todos los sectores de la población principalmente, los niños un sector altamente vulnerable.

Las sociedades latinoamericanas han mantenido la tendencia de ocultar o guardar bajo la premisa del silencio todo lo referente a la sexualidad, incluso se maneja la ideología que los niños no experimentan ningún sentimiento referente a su sexualidad,

pensamiento que evidencia la equivocación y evasión del tema. Los infantes desde muy pequeños experimentan y exploran sus cuerpos pero el adulto con una percepción genitalizada de la sexualidad reprime tales manifestaciones que son saludables y necesarias para un desarrollo psicosexual óptimo del infante.

Ante esto, los menores inician el ciclo de silencio y ocultamiento de una etapa más del desarrollo y comienzan a tomar la información que proviene del exterior como referente para comprender y vivir su sexualidad. Lamentablemente, estos datos y la manera en que se vive no es la más recomendable para el nivel de madurez del menor. Algunas de las fuentes de las cuales los niños extraen información sobre educación sexual son:

- Genealógica-afectiva:
 - ✓ Familia nuclear o grupo de personas convivientes.
 - ✓ Familia ampliada (abuelos, tíos, entre otros).
 - ✓ Circulo afectivo de pertenencia: amigos cercanos a los padres, vecinos, entre otros.
- Institucionales:
 - ✓ Parvulario
 - ✓ Escuela Primaria
 - ✓ Organizaciones Religiosas
 - ✓ Clubes o Ligas Deportivas
- Tecnológica:
 - ✓ Televisión, periódicos, revistas, entre otros.
 - ✓ Internet: redes sociales.
 - ✓ Juegos Virtuales

De esta manera, se percibe que en la educación sexual durante la infancia confluyen dos procesos paralelos: la educación sexual informal o espontánea y la educación sexual formal o intencionada (Re, 2007). Así, se observa que siempre se educa en sexualidad, ya sea implícita o explícitamente.

A continuación se detallan ambos procesos:

- Educación Sexual Informal o Espontánea:

Se caracteriza por la carencia de objetivos y planificación. Es un estilo de educación sexual que se mantiene de forma permanente y que convierte a todo adulto frente a un niño en “educador sexual” de tiempo completo, esto a partir de las expresiones, silencios, acciones y pensamientos sobre la vivencia de la sexualidad. Por ejemplo: la manera de vestir, de maquillarse, los colores que usan las niñas y los niños, los nombres que se le adjudican a los genitales, las caricias permitidas, las películas o programas de televisión que son permitidos para niños y/o adultos, los piropos, entre otros.

Todas estas actitudes y acciones intervienen en la formación sexual del infante, pues interioriza el “modo adecuado” que socialmente se establece para vivir la sexualidad. De ahí, que en ocasiones el abuso sexual sea guardado como el secreto familiar o que se incite al menor a soportar dicho agresión sin posibilidad de denunciar y castigar el delito.

- Educación Sexual Formal o Intencionada:

Este tipo de educación supone un proceso sistemático y estructurado de comunicación y de enseñanza-aprendizaje orientado a formar al menor en el conocimiento de su sexualidad y cómo ésta se encuentra presente en todas las esferas

de su vida, es decir, es más que genitalidad. Por tanto, este tipo de educación está dirigida a facilitar el análisis, el debate y RESIGNIFICACIÓN de la Educación Sexual Informal o Espontánea que reciben los menores de todo el ambiente circundante.

Es por este medio que el menor comprende que la sexualidad es una construcción social que va tomando forma a través de la interacción con diferentes agentes socializadores, como la familia, el sistema educativo, las instituciones, o el ámbito laboral.

La sexualidad acompaña al sujeto desde que nace, involucra sentimientos, sensaciones, percepciones, opiniones, entre otros y está ligada al sexo. La sexualidad se expresa en la manera de pensar, de hablar, de vestirse, en los gustos por determinadas cosas, en las profesiones que se eligen, en la manera que se manifiesta amor, odio, felicidad, enfado, entre otros sentimientos (Mejía, 2006).

En síntesis, se evidencia que la sexualidad es parte fundamental de la vida y que una vivencia sana de la misma es posible siempre y cuando se eduque sobre el tema sin considerar mitos o creencias nocivas o mal intencionadas. Por lo cual, es indispensable que el menor conozca su cuerpo y cómo éste se expresa, siente y se comunica con el medio. Por supuesto, considerando la protección del mismo e identificando los recursos protectores que posee para que no sea víctima de abuso sexual.

2.2.1 La percepción del propio cuerpo en la infancia

La sexualidad está presente en todas las actividades que realizan las personas y en el caso de los niños y niñas se manifiesta de diferentes formas. Sigmund Freud planteó

una teoría que explica el desarrollo psicosexual del ser humano y que dada la temática es imprescindible rescatar de forma breve. Freud explicaba que en el caso de los bebés su sexualidad los lleva a buscar placer y evitar el dolor. Por lo cual, su boca se transforma en una zona erógena y las actividades placenteras se centran alrededor de la alimentación (mamar), él denominó este período como Etapa Oral (0 meses – 12 meses). Conforme crecen inician la exploración de su cuerpo incluyendo los genitales, por lo que empezará el aprendizaje del control de esfínteres, el placer del niño se experimenta en una zona diferente del cuerpo, el ano. (Etapa Anal: 1 – 3 años).

Alrededor de los 3 o 4 años sentirá curiosidad por el cuerpo de los padres especialmente, de los genitales. Así, descubre que las mujeres tienen vagina, los hombres tienen pene y empieza el cuestionamiento sobre la reproducción (Etapa Fálica). Por ello, es usual que los niños toquen sus genitales como estrategia de conocimiento del cuerpo pero esta acción para los adultos algunas veces resulta amenazante e incómoda (Re, 2007). Es vital aclarar que este comportamiento es natural y necesario en los niños, es una forma de conocer su cuerpo. La etapa posterior es la Fase de Latencia (5 años a la pubertad), la cual se caracteriza por una relativa calma. Finalmente, en la pubertad ocurre el despertar sexual y se desarrolla la capacidad de experimentar satisfacción sexual con un objeto del sexo opuesto, ésta la llamó Fase genital e inicia en la pubertad hasta la madurez (Cloninger, 2003).

Cabe señalar que al momento de ingresar al sistema educativo, el menor aumenta sus vínculos sociales y tienen mayor acceso a información sobre temas sexuales aunque para los adultos esto resulte increíble. Por eso, es importante que éstos no evadan las preguntas que plantean los pequeños porque el mensaje que enviarán es que ese es un tema que no debe hablarse y los infantes buscarán sus respuestas en otras personas o fuentes.

El hecho de que los niños y niñas conozcan su cuerpo y sexualidad les ayudará a desarrollar y fortalecer su autoestima, autonomía, conocimiento de su esquema corporal y comprender los cambios constantes y repentinos que experimentarán en su cuerpo y psiquis debido a su proceso de crecimiento y desarrollo.

La percepción que el menor posea de su cuerpo no sólo se remite a su anatomía sino a las áreas o sectores que le gustan y aquéllas que no le gustan. El hecho de identificarlas y aceptarlas como son es un paso sumamente importante en el desarrollo psicosexual, pues favorecerá su autoestima y tendrá injerencia en el aprendizaje del cuidado del cuerpo en general y la aceptación de sí mismo.

La observación y análisis del crecimiento del cuerpo también es vital, ya que todo las partes experimentan transformaciones y los infantes tienen que aprender a distinguir entre las áreas públicas y privadas, es decir, aquéllas que pueden ser vistas por los otros y las áreas que sólo pueden ver y tocar ellos o sus padres para la prevención de enfermedades o higiene personal.

En el caso de los genitales, el menor debe tener claro que es el conjunto de órganos cuyo funcionamiento está relacionado con la reproducción sexual, con la sexualidad, con la síntesis de las hormonas sexuales y con la micción. *“El aparato genital está formado por los órganos y tejidos que intervienen en la función de la reproducción y sintetizar las hormonas sexuales”* (Jorger, s.f), por lo cual debe ser cuidado y manipulado sólo por él y sus padres si está enfermo, ningún adulto puede tener acceso a esta área de su cuerpo.

Las partes privadas se denominan aquellas zonas que son íntimas pero no pertenecen a los órganos reproductores, como los senos, los glúteos y las piernas.

El nivel de madurez de los niños, algunas veces, no le permiten establecer este tipo de límites y los lleva a una zona de vulnerabilidad ante el abuso sexual. Es

recomendable que ellos aprendan a establecer reglas para el contacto físico con quienes le rodean o extraños y también distinguir entre lo que es una caricia aceptable de y la que no lo es.

En términos generales, una caricia es el acto de hacer un contacto suave, generalmente con la palma de la mano o con la yema de los dedos, sobre la piel de otra persona (o incluso sobre la propia piel o también sobre el pelo de un animal) y suele ser una señal de afecto o de amor. Las caricias pueden ser caricias condicionales, y en cada caso pueden ser positivas y negativas. *“La caricia se convierte en abuso cuando causa lesiones físicas, afecta la salud; si deja secuelas psicológicas, trauma, culpa, vergüenza; si ofende las normas culturales y morales, si viola las leyes como el uso de la violencia, el acoso y sobre menores”* (Chang, 2010).

El menor que es capaz de establecer tales distinciones está preparado para prevenir el abuso sexual infantil. Además, si realiza un reconocimiento de sus propias emociones y de las de quienes le rodean, contará con mayores recursos protectores para identificar y prevenir una situación de riesgo. Si a esto se le agrega el empleo de un estilo de comunicación asertiva, el infante tendrá la posibilidad de expresar sus temores y angustias reduciendo aún más las probabilidades de ser víctima de este tipo de violencia y agresión.

2.3 Las emociones y su importancia en la infancia

Ser consciente de la emoción y tener las habilidades suficientes para integrar la acción en la comprensión de la emoción nos hace más inteligentes. Se puede

decir que las personas que tienen un papel activo, que trabajan sobre las propias emociones y que determinan qué hacer, son personas emocionalmente inteligentes (Carpena, 2010, p. 43).

El manejo emocional trae consigo grandes beneficios para el individuo, pues además de la función biológica de adaptación le permite al sujeto relacionarse con el mismo y los demás de forma adecuada o armoniosa. En caso contrario de que el individuo no aprenda a reconocer sus emociones y autorregularlas podrá desarrollar graves trastornos personales e interpersonales. Por tanto, el manejo y expresión asertiva de las emociones es necesario y máxime en la etapa infantil donde el comportamiento de los niños se caracteriza por ser muy emotivo y espontáneo.

Por lo cual, se puede definir las emociones como reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación a ciertos estímulos del individuo cuando percibe un objeto, persona, lugar, suceso o recuerdo importante. Psicológicamente, las emociones alteran la atención, hacen subir de rango ciertas conductas guía de respuestas del individuo y activan redes asociativas relevantes en la memoria.

Fisiológicamente, las emociones organizan rápidamente las respuestas de distintos sistemas biológicos, incluidas las expresiones faciales, los músculos, la voz, la actividad del sistema nervioso y la del sistema endocrino, a fin de establecer un medio interno óptimo para el comportamiento más efectivo. Conductualmente, las emociones sirven para establecer nuestra posición con respecto a nuestro entorno, y nos impulsan hacia ciertas personas, objetos, acciones, ideas y nos alejan de otros.

Las emociones actúan también como depósito de influencias innatas y aprendidas, y poseen ciertas características invariables y otras que muestran cierta variación entre individuos, grupos y culturas. Por tanto, es posible afirmar que *“la inteligencia*

emocional es una forma de interactuar con el mundo que tiene en cuenta los sentimientos” (Goleman, s.f).

A partir de lo anterior, se visualiza el papel importante que juegan las emociones en la vida personal y social de los individuos y que indica la necesidad de iniciar un proceso de educación emocional que permita el desarrollo de competencias como la autorregulación interna, la regulación del encuentro con el otro y con los otros de forma tal que no se pierda la mirada al propio interior favoreciendo el mantenimiento de un equilibrio emocional.

De este modo, los niños contarán con mayores factores protectores ante situaciones de riesgo, pues serán capaces de reconocer sus propias emociones, regularlas y expresarlas de manera asertiva, siempre considerando y respetando tanto su propio derecho como los derechos ajenos.

Para lograr este manejo emocional es indispensable promover el aprendizaje de un patrón de comunicación asertiva donde cada cual pueda expresarse abiertamente y se fomente la tolerancia ante el criterio ajeno.

Por comunicación se entiende el proceso mediante el cual se puede transmitir información de una entidad a otra, alterando el estado de conocimiento de la entidad receptora. La entidad emisora se considera única, aunque simultáneamente pueden existir diversas entidades emisoras transmitiendo la misma información o mensaje. Por otra parte, puede haber más de una entidad receptora. En el proceso de comunicación unilateral la entidad emisora no altera su estado de conocimiento a diferencia del de las entidades receptoras.

Los procesos de la comunicación son interacciones mediadas por signos entre al menos dos agentes que comparten un mismo repertorio de los signos y tienen unas reglas semióticas comunes.

Como estrategia y estilo de comunicación, la asertividad se coloca en un punto medio entre dos conductas polares: la agresividad y la pasividad (o no asertividad). Se define como un comportamiento comunicacional en el cual la persona no agrede ni se somete a la voluntad de otra persona, sino que manifiesta sus convicciones y defiende sus derechos.

Cabe mencionar que la asertividad es una conducta de las personas, un comportamiento. Es también una forma de expresión consciente, congruente, directa y equilibrada, cuya finalidad es comunicar nuestras ideas y sentimientos o defender nuestros legítimos derechos sin la intención de herir o perjudicar, actuando desde un estado inferior de autoconfianza, en lugar de la emocionalidad limitante típica de la ansiedad, la culpa o la rabia. *“La persona asertiva evita que la manipulen, es más libre en sus relaciones interpersonales, posee una autoestima más alta, tiene más capacidad de autocontrol emocional y muestra una conducta más respetuosa hacia las demás personas”* (Güell & Muñoz, s.f).

Un niño o niña que sea partícipe de un proceso educativo que contemple la educación emocional y la práctica de un estilo de comunicación asertiva tendrá más factores protectores que de riesgo y se encontrará preparado para detectar y actuar ante situaciones amenazantes como por el ejemplo, el abuso sexual infantil.

2.4 El abuso sexual infantil y situaciones de riesgo

La incidencia del abuso sexual infantil es alta pero permanece en el silencio debido a que la mayoría de las personas prefieren guardar el hecho como un secreto familiar o asumen una posición de negación al mismo. Sin embargo, es una realidad que afecta indistintamente a todos los sectores de la población y, especialmente, a los más vulnerables los niños y niñas.

El abuso sexual infantil puede ser definido como *“la actividad encaminada a proporcionar placer, estimulación o gratificación sexual a un adulto, que utiliza para ello un niño, aprovechando su situación de superioridad”* (Sánchez-Meca, Rosa Alcázar & López Soler, 2011, p.13).

Asimismo, se considera traumática para los niños aquellas actividades inapropiadas para su nivel de desarrollo, sin necesidad de que vayan acompañadas de amenazas, violencia o lesiones (DSM-IV, López -Ibor & Valdés, 2002). La capacidad de seducción del adulto y el temor inducido al menor son suficientes para doblegar la voluntad de la víctima y para mantener el acto en secreto (Vázquez, 1995).

Los abusos sexuales se pueden llevar a cabo de muchas formas y, según Mas (1995), se pueden clasificar en tres niveles:

- El primero y más leve es el exhibicionismo.

- El segundo nivel incluirá una serie de conductas vejatorias como tocar, sobar o besar a un niño, así mismo masturbarse u obligarle a masturbar al adulto.
- El tercer nivel, y más grave de ellos, consiste en la penetración oral, vaginal o anal.

“Las condiciones o factores de vulnerabilidad de los niños y niñas no son la causa directa del abuso; sin embargo, constituyen factores de riesgo que implican una mayor probabilidad de sufrir violencia sexual”.

(Fundación Ser y Crecer, 2004, p.7)

Algunas de las condiciones de vulnerabilidad son:

- La posición de la niñez en la sociedad: por lo general los menores son considerados como “propiedad” de los padres, por lo que aprenden a ver los adultos como figuras de autoridad a los cuales le es prohibido decirle NO, situación que coloca en situación de riesgo al menor en caso de abuso sexual.
- Los niños y niñas generalmente están desinformados en materia de sexualidad y derechos: a los niños no se les instruye ni habla sobre sexualidad y en el caso de que se aborde el tema siempre se hace de modo fantasioso y alejado de la realidad. Situación que coloca en posición de riesgo al menor, pues no tiene la posibilidad de desarrollar sus capacidades cognitivas para detectar y actuar adecuadamente ante un potencial hecho de abuso sexual.

- El aislamiento: los niños no eligen los lugares que visitan ni seleccionan las personas con las cuales interactúan, ellos viven de acuerdo a las circunstancias que les corresponden según la familia a la que pertenezcan. Sin embargo, en dicha realidad pueden percibir situaciones amenazantes y experimentar sentimientos de soledad y aislamiento. Por tanto, es necesario que el adulto esté alerta y que el niño reciba una formación oportuna sobre la manera en que puede prevenir el abuso sexual.

Los menores que son víctima de abuso sexual muestran una serie de comportamientos o síntomas que pueden ser indicativos del hecho pero esto no debe tomarse como un fórmula matemática: ante X conducta = víctima de abuso sexual. Es una información que sirve como referencia. Algunos de los síntomas son:

Indicadores de Comportamiento	Indicadores Sexuales	Indicadores Físicos
<ul style="list-style-type: none"> • Pesadillas y problemas al dormir • Trastornos alimenticios • Aislamiento sin causa aparente • Dificultades escolares • Cambios repentinos de humor • Fugas del hogar • Depresión o Ira 	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento sexualizado hacia las personas adultas o hacia otros niños o niñas. • Conducta sexual precoz • Conductas masturbatorias recurrentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Embarazos en niñas menores de edad. • Daños en zonas genitales o sangrados. • Infecciones de transmisión sexual.

Tomado de Fundación Ser y Crecer, 2004.

Tener en consideración estas conductas y síntomas es importante pero también es imprescindible que se identifiquen aquellos factores de riesgo que existen en el ambiente inmediato del menor y lo colocan en una posición de vulnerabilidad.

Si bien, el niño o niña por su corta edad y madurez cognitiva puede ser víctima de abuso sexual existen algunos los elementos que en su entorno pueden considerarse

factores de riesgo para que ocurra la violencia sexual tales como (Fundación Ser y Crecer, 2004):

- Las concepciones machistas donde la familia es propiedad del hombre, o bien, la mujer es considerada un objeto sin derecho a voz ni voto.
- La sexualización de los niños y niñas, es decir, la participación de menores en publicidad en las cuales se enfoca un rol sensual inapropiado para su edad.
- La tolerancia al uso de la pornografía infantil, consumo de alcohol y otras drogas, así como la justificación de conductas inapropiadas bajo su efecto.
- Infantes carentes de supervisión adulta, familias socialmente aisladas, condiciones de hacinamiento, violencia intrafamiliar.
- Escaso o nulo apoyo de instituciones de bienestar social.
- Niños y niñas educados bajo patrones disciplinarios rígidos y autoritarios: obedecer y callar.

Realizar intervenciones en situaciones de abuso sexual infantil es muy delicado, por lo cual se debe tener en cuenta:

- Superar el abuso es posible, es importante no etiquetar al niño o niña.
- Nadie fantasea el abuso: los niños no suelen inventar historias de que fueron abusados.
- Hay varias clases de abusos: se considera abuso cuando una persona somete a otra por su condición de poder a realizar cualquier acto de contenido sexual para obtener su propia satisfacción.
- Los ofensores generalmente son conocidos: puede ser un miembro o amigo de la familia, un cuidador o amigo del niño o niña.
- Tanto las niñas como los niños pueden ser víctimas de abuso sexual.

- El abuso sexual generalmente es mantenido como un secreto por mucho tiempo: en el caso de los niños, ellos guardan silencio por temor a que no les crean, sean castigados o culpados.
- El abuso sexual no distingue entre clase social, género ni raza.

El abuso sexual infantil es una lamentable realidad en las sociedades latinoamericanas, razón por la cual debe estudiarse y crear estrategias que permitan su prevención, ya que las secuelas físicas y psicológicas en los menores son para toda la vida a pesar de la psicoterapia que realicen siempre estará la herida emocional de la agresión. El infante que es víctima de abuso presentará conflictos tanto a lo interno como lo externo, es decir, en su afectividad, en el pensamiento, en la conducta y, por supuesto, en su rendimiento escolar. Por tanto, es urgente una cultura de prevención para evitar o al menos reducir la incidencia de estos casos y consecuencias tan dolorosas en este sector de la población.

2.4.1 Consecuencias emocionales y escolares del abuso sexual infantil

En la mayoría de los casos, el abuso sexual infantil es realizado por personas cercanas a los niños o niñas, sujetos que conocían y en los cuales confiaban ya sean miembros de la familia, personas a cargo de su cuidado o encargados de su formación. Al ser personas cercanas afectivamente pueden ejercer un control sobre la víctima por medio de amenazas, recompensas o persuasión. Aspectos que desestabilizan

emocionalmente, aún más, al menor ya que les genera confusión y dificulta el hecho de comunicar el acto de agresión sexual (Mariscal & Gutiérrez, 2002).

Establecer las consecuencias a corto plazo del abuso sexual es difícil pero algunas de las secuelas comunes a la mayoría de los casos son:

- Alteraciones del sueño.
- Trastornos alimenticios.
- Miedo generalizado.
- Rabia y hostilidad.
- Sentimiento de culpa y auto reproche, vergüenza.
- Relaciones sexuales precoces o curiosidad sexual excesiva.
- Masturbación compulsiva.
- Dificultad en las relaciones de apego como déficit en las habilidades sociales.
- Aislamiento social y desconfianza hacia todos.
- Bajo rendimiento escolar.

En algunos momentos también se pueden presentar episodios de rebeldía en el menor, fugas del hogar y funcionamiento social alterado. Además, de una baja autoestima, sintomatología depresiva, tendencias suicidas e impotencia. Estas secuelas pueden agravarse y mantenerse por un período indefinido transformándose en ataques de angustia, sentimientos de soledad, problemas en las relaciones interpersonales y familiares futuras e incluso pueden verse afectados los patrones de establecimiento de relación de pareja, exponiéndose nuevamente la persona, a ser víctima de violencia física y sexual (O'Connor & Schaefer, 1997 citado por Mariscal & Gutiérrez, 2007).

Asimismo, el episodio de abuso sexual podría tener una connotación más negativa para la víctima si se prolonga por largo tiempo, si sucede con una persona muy

cercana (sensación de traición e inseguridad) y si los padres no hacen nada ante la denuncia del hecho y lo guardan como secreto familiar. En síntesis, las consecuencias del abuso sexual son numerosas y dependerán de la personalidad y recursos que posea cada niño o niña pero lo que está claro, es que se debe trabajar en prevención.

Dentro de la estrategia de prevención la escuela debe jugar un papel fundamental, pues es el segundo ente socializador y en la mayoría de los casos el sitio dónde se detecta el abuso sexual. Por tanto, personal administrativo y docentes deben estar alertas ante cambios de comportamiento en los menores o si se presenta un bajo rendimiento escolar. Algunos de las consecuencias en esta área debido al abuso sexual son:

- Cambios inespecíficos en la conducta.
- Desconcentración
- Aislamiento
- Incumplimiento en las tareas o asignaciones dentro del salón de clases.
- Juegos sexuales repetidos.
- Conductas agresivas
- Conversaciones o acciones con alto contenido sexual.
- Masturbación en lugares públicos como baños.
- Fracaso escolar

De ahí la importancia que el maestro de grado esté atento ante estas manifestaciones, si bien, no todas son indicadores de abuso sexual son una señal de alerta para investigar sobre lo que le está sucediendo a ese estudiante. También es necesario que el docente maneje un lenguaje claro y un estilo de comunicación

asertivo libre de estigmas y connotaciones al momento de impartir educación sexual, pues de este modo el estudiante podrá percibir la sexualidad como algo natural y estar preparado para actuar ante situaciones de riesgo, es decir, se fomentará una cultura preventiva ante el abuso sexual infantil en el centro educativo.

2.4.2 Papel de los centros educativos primarios en la prevención del abuso sexual infantil

En el caso de los menores que han sido víctimas de abuso sexual, existen estrategias de abordaje desde el sistema educativo, sanitario y judicial que no sólo ayudan a la víctima a salir del entorno de violencia sino a mitigar el impacto psicológico que genera la experiencia.

Los maestros son las personas que conviven gran parte del tiempo con los niños y niñas y de alguna manera aprenden a conocer su forma de ser, actuar y sentir. Por lo que son ellos en algunos casos los primeros en notar cambios significativos en el comportamiento y rendimiento académico del infante. Ante esto, el docente debe estar alerta e investigar las posibles razones del cambio, conversando tanto con el niño como con el padre.

En el caso de que el profesor tenga sospecha o el menor le exprese que está siendo víctima de abuso sexual es importante que conozca los lineamientos institucionales a

seguir y no guarde silencio, pues él es la única persona que quizás puede ayudar al niño.

De ahí la importancia, de realizar capacitaciones a la planta docente sobre el abuso sexual infantil y, por supuesto, la educación sexual en la niñez. Este tipo de violencia puede prevenirse pero es necesario que todos los actores educativos estén informados y que la formación en el tema involucre a todos los actores educativos: comunidad, administrativos, padres de familia, docentes y estudiantes.

Algunas de las recomendaciones generales para lograr una cultura de prevención en la escuela son (Fundación Ser y Crecer, 2004):

- Hable con los niños acerca del abuso sexual en forma clara: el menor debe reconocer que su cuerpo es algo que le pertenece y nadie tiene derecho a tocarlo, besarlo, golpearlo o mirarlo de una forma que le produzca malestar. Al momento de referirse a los órganos genitales es indispensable hacerlo sin ningún tipo de malicia, pues es parte de nuestro cuerpo y naturaleza.
- Si bien se debe estar atento, no debe infundirse una sensación de peligro inminente: el objetivo de la prevención es aprender a identificar situaciones de riesgo y evitarlas. Por tanto, es necesario estar alertas y diferenciar entre las personas que desean protegerlos y aquellas que les pueden causar daño.
- El docente debe transmitir confianza y seguridad: el maestro es una figura afectiva importante para el menor, por lo cual saber que se le puede escuchar y ayudar cuando lo necesite es fundamental.
- Manejo de información básica: es indispensable que los niños sepan el número de teléfono de sus padres y dirección de sus hogares o adultos que les puedan ayudar o proteger en caso de emergencia.

- Repasar normas básicas de seguridad: informar a alguien de confianza cuando algo les hace sentir mal, conocer e identificar personas que pueden pasar a recogerlos en la escuela, siempre informar del lugar al que irán y en compañía de un adulto responsable, no informar que están solos, gritar y buscar ayuda en situaciones de peligro, diferenciar los tipos de caricias y los “secretos buenos” de los “secretos malos” y buscar ayuda.
- Establezca un plan de emergencia con los niños y niñas: un buen plan preventivo debe iniciarse con la pregunta **¿Qué debo hacer en caso de...?** Es bueno plantear situaciones hipotéticas y que los niños respondan a la pregunta estipulada anteriormente, así ellos ensayarán acciones o medidas de autocuidado y protección.
- Capacitar a los padres de familia para expresar y trabajar los secretos familiares: manejar un estilo de comunicación asertiva dentro de familia es favorable, pues crea un ambiente de confianza en el que los niños sentirán la libertad de expresar sus sentimientos y miedos.
- Fomentar el aprendizaje de tres reglas fundamentales: puedes decir NO, alejarse del peligro, buscar ayuda con una persona adulta.
- Informarse sobre lo que es el abuso sexual infantil y sus implicaciones.
- Reconocer oportunamente los síntomas o conductas indicativas de abuso sexual: si un niño muestra un cambio de comportamiento, baja su rendimiento escolar y se le observa retraído o aislado es bueno conversar con él e investigar lo que está pasando para descartar la posibilidad de estar frente a un caso de abuso sexual infantil.

“La falta de información es uno de los principales factores de vulnerabilidad para los niños y niñas, incluso muchos no saben precisar el momento de comienzo del abuso,

CAPÍTULO III
ASPECTOS METODOLÓGICOS

CAPÍTULO III

ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1 Tipo de estudio y metodología

En el campo de las Ciencias Sociales existen diferentes enfoques para llevar a cabo una investigación, los cuales se definen de acuerdo a las características específicas de los estudios. En esta investigación se empleó el enfoque cualitativo, el cual *“busca llegar al conocimiento desde dentro (Stromquist, p.86), por medio del entendimiento de intenciones y el uso de la empatía. Por ello, el enfoque cualitativo tiende a ser más inductivo que deductivo”* (Barrantes, 2003, p.68). De acuerdo a las características del problema de investigación este enfoque es el más apropiado.

El tipo de estudio será explicativo, el cual va *“más allá de la descripción de conceptos o fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos; están dirigidos a responder las causas de los eventos, sucesos y fenómenos físicos o sociales”* (Hernández et al, 2003, p.126).

Desde la perspectiva cualitativa se utilizará el paradigma investigación – acción en su modalidad participativa. El mismo se caracteriza *“por un conjunto de principios,*

normas y procedimientos metodológicos que permiten obtener conocimientos colectivos sobre una determinada realidad social. Su característica fundamental es la adquisición colectiva de conocimientos, su sistematización y su utilidad social”

(Barrantes, 2003, p.157).

3.2 Categorías de análisis

Para el estudio se proponen las siguientes categorías de análisis, las cuales surgen a partir de los objetivos propuestos, la observación y el análisis que se realizó en el desarrollo de la propuesta. Como consecuencia, el presente proceso de investigación define las categorías del siguiente modo:

3.2.1 Abuso Sexual

Esta investigación entenderá el abuso sexual a menores como *“la actividad encaminada a proporcionar placer sexual, estimulación o gratificación sexual a un adulto, que utiliza para ello un niño, aprovechando su situación de superioridad”* (Sánchez-Meca, Rosa Alcázar & López Soler, 2011, p.13).

Asimismo, se considera traumática para los niños aquellas actividades inapropiadas para su nivel de desarrollo, sin necesidad de que vayan acompañadas de amenazas,

violencia o lesiones (DSM-IV, López -Ibor & Valdés, 2002). La capacidad de seducción del adulto y el temor inducido al menor son suficientes para doblegar la voluntad de la víctima y para mantener el acto en secreto (Vázquez, 1995).

Los abusos sexuales se pueden llevar a cabo de muchas formas y, según Mas (1995), se pueden clasificar en tres niveles:

- El primero y más leve es el exhibicionismo.
- El segundo nivel incluirá una serie de conductas vejatorias como tocar, sobar o besar a un niño, así mismo masturbarse u obligarle a masturbar al adulto.
- El tercer nivel, y más grave de ellos, consiste en la penetración oral, vaginal o anal.

3.2.2 Sexualidad

Para fines investigativos se comprenderá la sexualidad como un componente muy importante en la vida de todo ser humano. No es sinónimo de genitalidad, sino una construcción social que va tomando forma a través de la interacción con diferentes agentes socializadores, como la familia, el sistema educativo, las instituciones, o el ámbito laboral.

La sexualidad acompaña al sujeto desde que nace, involucra sentimientos, sensaciones, percepciones, opiniones, entre otros y está ligada al sexo. La sexualidad se expresa en la manera de pensar, de hablar, de vestirse, en los gustos por

determinadas cosas, en las profesiones que se eligen, en la manera que se manifiesta amor, odio, felicidad, enfado, entre otros sentimientos (Mejía, 2006).

3.2.3 Percepción del Propio Cuerpo

Es importante incentivar en los niños la aceptación de su cuerpo con naturalidad y una reflexión sobre la imagen que tienen de sí mismos. También es necesario saber qué nos gusta y qué nos desagrada de nosotros mismos. Existirán partes de nuestro cuerpo con las cuales no estaremos satisfechos pero aprender a aceptarse como se es y las debilidades que poseemos es indispensable para el fortalecimiento de la autoestima y un desarrollo emocional óptimo y saludable. Tenemos que querer y cuidar cada pequeña parte de nuestro cuerpo, tanto las que nos gustan como las que no.

“El proceso de incorporación de conocimiento y valores sobre su cuerpo y su sexualidad ayudará a los niños y las niñas a fortalecer su autonomía y autodeterminación, su autoestima, el conocimiento adecuado de su esquema corporal, y el entendimiento sobre aspectos de su vida que se encuentran en constante cambio y evolución” (Re, 2007, p.71).

3.2.4 Genitales / Partes Privadas

El aparato genital (o aparato reproductor o sistema reproductor o sistema genital) es el conjunto de órganos cuyo funcionamiento está relacionado con la reproducción sexual, con la sexualidad, con la síntesis de las hormonas sexuales y con la micción. *“El aparato genital está formado por los órganos y tejidos que intervienen en la función de la reproducción y sintetizar las hormonas sexuales”* (Jorger, s.f).

Las partes privadas se denominan aquellas zonas que son íntimas pero no pertenecen a los órganos reproductores, como los senos, los glúteos y las piernas.

3.2.5 Caricias

En términos generales, una caricia es el acto de hacer un contacto suave, generalmente con la palma de la mano o con la yema de los dedos, sobre la piel de otra persona (o incluso sobre la propia piel o también sobre el pelo de un animal) y

suele ser una señal de afecto o de amor. Las caricias pueden ser caricias condicionales, y en cada caso pueden ser positivas y negativas. *“La caricia se convierte en abuso cuando causa lesiones físicas, afecta la salud; si deja secuelas psicológicas, trauma, culpa, vergüenza; si ofende las normas culturales y morales, si viola las leyes como el uso de la violencia, el acoso y sobre menores”* (Chang, 2010).

3.2.6 Comunicación y comunicación asertiva.

La comunicación es el proceso mediante el cual se puede transmitir información de una entidad a otra, alterando el estado de conocimiento de la entidad receptora. La entidad emisora se considera única, aunque simultáneamente pueden existir diversas entidades emisoras transmitiendo la misma información o mensaje. Por otra parte, puede haber más de una entidad receptora. En el proceso de comunicación unilateral la entidad emisora no altera su estado de conocimiento a diferencia del de las entidades receptoras.

Los procesos de la comunicación son interacciones mediadas por signos entre al menos dos agentes que comparten un mismo repertorio de los signos y tienen unas reglas semióticas comunes.

Como estrategia y estilo de comunicación, la asertividad se coloca en un punto medio entre dos conductas polares: la agresividad y la pasividad (o no asertividad). Se define como un comportamiento comunicacional en el cual la persona no agrede ni se

somete a la voluntad de otra persona, sino que manifiesta sus convicciones y defiende sus derechos.

Cabe mencionar que la asertividad es una conducta de las personas, un comportamiento. Es también una forma de expresión consciente, congruente, directa y equilibrada, cuya finalidad es comunicar nuestras ideas y sentimientos o defender nuestros legítimos derechos sin la intención de herir o perjudicar, actuando desde un estado inferior de autoconfianza, en lugar de la emocionalidad limitante típica de la ansiedad, la culpa o la rabia.

“La persona asertiva evita que la manipulen, es más libre en sus relaciones interpersonales, posee una autoestima más alta, tiene más capacidad de autocontrol emocional y muestra una conducta más respetuosa hacia las demás personas” (Güell & Muñoz, s.f).

3.2.7 Emociones

Las emociones son reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación a ciertos estímulos del individuo cuando percibe un objeto, persona, lugar, suceso, o recuerdo importante. Psicológicamente, las emociones alteran la atención, hacen subir de rango ciertas conductas guía de respuestas del individuo y activan redes asociativas relevantes en la memoria.

Fisiológicamente, las emociones organizan rápidamente las respuestas de distintos sistemas biológicos, incluidas las expresiones faciales, los músculos, la voz, la

actividad del sistema nervioso y la del sistema endocrino, a fin de establecer un medio interno óptimo para el comportamiento más efectivo.

Conductualmente, las emociones sirven para establecer nuestra posición con respecto a nuestro entorno, y nos impulsan hacia ciertas personas, objetos, acciones, ideas y nos alejan de otros. Las emociones actúan también como depósito de influencias innatas y aprendidas, y poseen ciertas características invariables y otras que muestran cierta variación entre individuos, grupos y culturas. *“La inteligencia emocional es una forma de interactuar con el mundo que tiene en cuenta los sentimientos”* (Goleman, s.f).

3.2.8 Habilidades Cognitivas

Las habilidades cognitivas son un conjunto de operaciones mentales cuyo objetivo es que el alumno integre la información adquirida básicamente a través de los sentidos, en una estructura de conocimiento que tenga sentido para él. *“Los sesgos cognitivos del niño pueden distorsionar su percepción de la realidad y la evolución de sus propios recursos para afrontarla. Por ello, mediante esta técnica, se pretende detectar y modificar los pensamientos distorsionados relacionados con el abuso”* (Rodríguez & De la Cruz, s.f).

Podemos agruparlas en tres grandes ejes:

1. **Dirección de la atención:** A través de la atención y de una ejercitación constante de ésta, se favorecerá el desarrollo de habilidades como: observación, clasificación, interpretación, inferencia y anticipación.

2. **Percepción:** La percepción es el proceso que permite organizar e interpretar los datos que se perciben por medio de los sentidos y así desarrollar una conciencia de las cosas que nos rodean. Esta organización e interpretación se realiza sobre la base de las experiencias previas que el individuo posee. Por tal motivo, es conveniente que los alumnos integren diferentes elementos de un objeto en otro nuevo para que aprendan a manejar y organizar la información.

3. **Procesos del pensamiento:** Los procesos del pensamiento se refieren a la última fase del proceso de percepción. En este momento se deciden qué datos se atenderán de manera inmediata con el fin de comparar situaciones pasadas y presentes y de esa manera, realizar interpretaciones y evaluaciones de la información.

3.3 Población

La población que participo en la investigación fue un grupo de cuarto grado de una escuela pública de Boquete, 11 varones y 8 niñas, dando un total de 19 estudiantes.

NÚMERO DE NIÑOS	VARONES	NINAS	EDAD
19	11	8	Entre 9 y 11 años

3.3.1 Muestra

Se trata de una muestra no probabilística, pues *“la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra”* (Hernández et al, 2003, p.305). Según el diseño que se utilizó en la investigación y los objetivos, este tipo de muestra es el más indicado.

3.3.2 Criterios de Inclusión

- Niño / niña que tenga una edad comprendida entre los 9 y 12 años.
- Saber leer y escribir, ya que se requiere de dichas habilidades para realizar los diversos ejercicios que se proponen en el programa.

3.3.2 Criterios de Exclusión

- Edad inferior a los 9 años y superior a los 13 años, pues los sujetos deben ubicarse en edad escolar.
- Sujetos que no sepan leer ni escribir.
- Infantes que tengan diagnóstico de algún trastorno físico y/o psicológico severo que implique adecuaciones significativas en el aprendizaje.

3.4 Descripción de la comunidad y la escuela donde se realizará la investigación

El estudio se realizó en la Escuela Josefa Montero de Vásquez, por lo cual se hace una breve descripción de la comunidad donde se encuentra y aspectos generales del centro educativo.

Boquete es un distrito localizado al norte de la provincia de Chiriquí, al oeste de Panamá. Posee una superficie de 488,4 km² y una población de 22,435 habitantes (2011). Este distrito es conocido por tener un clima templado, a diferencia de gran parte del país, debido a que el distrito se encuentra asentado en la Cordillera Central. Su capital es la ciudad de Bajo Boquete.

Según estudios arqueológicos, el área cercana al Volcán Barú fue lugar de las primeras sociedades agrícolas y cacicazgos, fechadas entre los años 300 a. C. y 600

d.C. En Caldera se localizan diversos petroglifos que atestiguan la presencia de dichas aldeas en la región.

Durante la colonización española en América, el distrito de Boquete, junto con el resto de las Tierras Altas queda casi aislada debido al carácter topográfico de la zona, y es aprovechado como refugio por los indígenas ngöbe del centro del país y los misquito de la zona del Caribe centroamericano.

No es hasta la segunda mitad del siglo XIX, cuando se comienza a colonizar la región de Boquete, con población procedente de los distritos de Gualaca, Bugaba, David y una pequeña comunidad de inmigrantes europeos (sobre todo, franceses y alemanes), y estadounidenses que iniciaron el cultivo de café, legumbres y la cría de ganado. Esta inmigración influyó en la estética arquitectónica de los hogares del distrito. Ya en 1907, la zona se componía de varios caseríos: Lino, Bajo Boquete, Quiel, Bajo de Monos, Los Naranjos, Jaramillo y Palos Bobos (hoy Palmira); y conformaban parte del distrito de David. No obstante, la lejanía y la poca comunicación entre la ciudad de David y las localidades de Boquete, trajo como consecuencia que los habitantes de esta zona solicitaron la formación de un distrito propio.

Con la promulgación de la Ley 20 del 17 de enero de 1911, se establece formalmente a Boquete como distrito de la provincia de Chiriquí. Como condición necesaria para formar el distrito, se añadió el corregimiento de Caldera y el caserío de El Francés. Inicialmente, la capital del distrito se localizaba en el pueblo de Lino, donde habitaban la mayor cantidad de personas, y poseía algunas facilidades. No obstante, los habitantes del distrito hicieron una petición de traslado de la capital al pueblo de Bajo Boquete, debido a su naturaleza topográfica y ubicación céntrica en el

distrito. A pesar que el cambio fue hecho extraoficialmente, no se hizo efectivo hasta la promulgación de la Ley 103 de 1941.

En 1950 se comienza a celebrar el Festival del Café, se realizaba de manera intermitente por la comunidad con el objetivo de resaltar el principal producto agrícola del distrito. El 9 de abril de 1970, ocurre una grave inundación que causó grandes daños materiales (uno de cada tres habitantes del distrito quedó afectado) y la muerte de ocho personas. Con este suceso, se decide suspender la feria hasta el año siguiente, se inició un proceso de rápida recuperación en la zona; y en 1973 el Festival del Café se convirtió en la Feria de Las Flores y del Café. Hasta 1998, el distrito tuvo tres corregimientos: Bajo Boquete, Caldera y Palmira. En ese año se crearon los corregimientos de Alto Boquete, Jaramillo y Los Naranjos.

- **Geografía**

El distrito de Boquete, se encuentra en la parte norte de la provincia de Chiriquí. Limita al norte con los distritos de Changuinola y Chiriquí Grande en la provincia de Bocas del Toro, al sur con los distritos de Dolega y David, al este con el distrito de Gualaca y al oeste con los distritos de Boquerón, Dolega y Bugaba.

Gran parte del distrito se encuentra asentado sobre la Cordillera de Talamanca, y la mitad norte de su territorio se encuentra a una altura mayor a los 800 metros.

Elevaciones como Cerro Horqueta (2.231 m), Cerro Azul, Cerro Pata de Macho, Cerro Respingo, Cerro La Estrella, entre otros.

También debido a su localización y origen volcánico, su suelo es muy fértil y apta la producción de café y flores que no pueden crecer en terrenos bajos. Entre los principales ríos del distrito se encuentran el río Chiriquí (que conforma la frontera con el distrito de Gualaca) y el río Caldera (afluente del río Chiriquí) que atraviesa el distrito. Otros ríos del distrito se encuentran el río Palo Alto, el río Los Valles, el río Cochea, el río Colga, el río Papayal y el río Agua Blanca.

La capital del distrito, Bajo Boquete, se encuentra a 35 km al norte de la ciudad de David. Tanto esta ciudad, como el resto del distrito es accesible solamente por carretera desde la ciudad de David y atravesando previamente el distrito de Dolega.

- **Clima y División Política**

Debido a su localización, el distrito de Boquete posee un clima templado. Durante el día la temperatura puede tener un máximo de 28 °C y una mínima de 15 °C en la noche. Con estas temperaturas, el ambiente es apto para el cultivo de flores y café.

El distrito de Boquete está dividido en 6 corregimientos: Bajo Boquete (cabecera del distrito), Alto Boquete, Caldera, Jaramillo, Los Naranjos y Palmira.

- **Demografía**

La mayor parte de la población del distrito se encuentra concentrada en los corregimientos de Los Naranjos (4.930 habitantes), Alto Boquete (4.307 habitantes) y Bajo Boquete (4.243 habitantes), ésta última, capital del distrito. La población consiste en tres grupos principales: los indígenas ngöbe de las montañas, que trabajan principalmente en los cafetales; los pobladores panameños no-indígenas; y en tercer lugar los inmigrantes extranjeros provenientes de Europa y Estados Unidos.

- **Cultura**

Boquete además cuenta con muchas costumbres y tradiciones como los son la Feria de las Flores y el Café a principios del mes de enero, es uno de los eventos feriales más importantes del país, la Feria de las Orquídeas, en el mes de abril, 3 de noviembre (desfiles por la Separación de Panamá de Colombia), 4 de noviembre (desfiles por el Día de la Bandera), 28 de noviembre (desfiles por la Independencia de Panamá de España), 11 de abril (la fundación del Distrito de Boquete), la Semana Santa (procesión del Viernes Santo), y la fiesta de San Juan Bautista (patrono del pueblo el 24 de junio).

- **Economía y Turismo**

La economía del distrito se basa en la agricultura, la ganadería y el turismo, éste último el más importante en los últimos años. Su agricultura está basada en la industria cafetalera (el principal del país), el cultivo de legumbres, cítricos y flores (destacando las orquídeas).

El distrito de Boquete, al igual que los distritos que conforman las Tierras Altas, es un destino principal de los turistas que buscan un clima agradable. En el distrito se encuentran diversos hoteles, cabañas y hostales. El principal evento del distrito es la Feria de las Flores y el Café. Este evento se ha posicionado como una de las ferias más importantes del país.

- ✓ **Tramo del Sendero de los Quetzales**

El ecoturismo es la principal actividad turística del distrito. Aparte de los recorridos a la cima del Volcán Barú, se realizan caminatas a través del Sendero de los Quetzales, que conecta el distrito de Boquete con el pueblo de Volcán, en el distrito de Bugaba y que está del otro lado del volcán. Desde este sendero es posible ver algunas especies de aves, en especial los quetzales.

Escuela Josefa Montero de Vásquez

Boquete tuvo su primera escuela oficial en 1904. Entonces el incipiente caserío era un corregimiento más del distrito de David y recibió con beneplácito a su primera educadora, doña Elvira Palma. Esta maestra alcanzó un notable éxito, pues

logro que jóvenes hasta de dieciocho años (la misma edad que ella tenía) asistieran a la escuela.

Para estos años, la población Boqueteña estaba dispersa y distante de la escuela, pero, aun así, el entusiasmo y la dedicación de la joven maestra davideña motivaron a los padres a enviar a sus hijos al naciente centro de estudios que, que según la centenaria Domitila Gonzales de Moreno, se ubicaba muy próxima a la casa de Mr. Denham (actual propiedad de la familia Arias).

A Elvia Palma le sucedieron las maestras Rosita Silvera, de la capital y Celia Esquivel, de David. En 1910 fue nombrada Beatriz Miranda, quien para entonces contaba con 15 años y, al principio, los moradores le recibieron con recelo debido a su mocedad. Precisamente durante la presencia de doña Beatriz, Boquete pasó de ser un corregimiento a un distrito, en 1911.

A principios de los años veinte no existía un solo edificio para realizar labores educativas; distintas viviendas servían como salones de clase y formaban la Escuela Mixta de Bajo Boquete. En esta época laboraron educadores como Abel Candanedo M., Carlota Del C. Díaz, Santiago D. McKay, Dora Bartolí, Sara Chiari y Emma Emperatriz D'Anello.

El 30 de Abril de 1932 el diario Adelante publico los nombres de los educadores asignados en Bajo Boquete. Como director figuraba Rafael Terán, y como educadoras América de Álvarez, Primitiva de Terán, Amanda de Sarabia, Carmen M. Herrera, Andrea Albarracín, Susana Esquivel y Julia Herrera.

En la década del treinta, la escuela se estableció en un edificio de madera con dos plantas, localizada en un terrero entre el actual Supermercado Romero y el Centro De Salud. Esta estructura sirvió hasta 1946, cuando el clamor comunitario y las gestiones del diputado Amado Boutet fueron acogidos por el gobierno de Enrique A. Jiménez

quien ordeno la edificación de una mejor instalación. La maestra Dorila Boutet de Armuelles fue la primera directora en su modesto edificio.

Por órdenes del Ministerio de Educación, desde 1975 hasta 1980, la Escuela Bajo Boquete llevó el nombre de Abner Gonzales. Este educador, natural de Bugaba, había fallecido en el accidente aéreo de Horqueta en 1972. Sin embargo, el Decreto Ejecutivo No. 51 de 1980, con la firma del presidente Aristides Royo, ordenó una nueva designación: Escuela Josefa Montero de Vásquez. La moción para otorgarle este nombre fue promovida por el consejo Municipal y apoyada por algunos educadores, entre los que se destacó Dilia Candanedo de Miranda.

Este centro de estudios primarios, además de ser el más grande del distrito, ha sido sede de varias actividades importantes. En 1950, sus instalaciones sirvieron para el Primer Festival del Café. Como nota curiosa, en las paredes de la dirección de este plantel se parecía una obra del célebre pintor Marco Ernesto: una escena de la temporada de cosecha del café en las tierras boqueteñas.

Distinguidos educadores han sido responsables de dirigir este centro: Dorila Botet de Armuelles (1946-1962), Nieves Gálvez de Davis (1962-1965), Aura Felipa Díaz de Manelia (1965-1971), Teófila de Suárez (1972-1976), Peregrino Rodríguez (1981-1986), Adela Zambrano (1993-1994), María Cano (1994-1998), Rosendo Armuelles (1998-2000).

En el último periodo escolar se registró una matrícula de quinientos ochenta y tres y la labor de enseñanza está a cargo de veintiún docentes. Esta escuela posee salones para preescolares. Además, es el único centro de enseñanza primaria del distrito con salón especial para niños discapacitados.

3.5 Proceso metodológico

En el afán de dar respuesta al problema de investigación, este estudio se realizó de acuerdo al siguiente procedimiento:

- a) Planteamiento del problema: en esta etapa se madura y define el problema de investigación, de acuerdo a la revisión de diferentes estudios y las necesidades detectadas en el centro educativo.
- b) Levantamiento de los antecedentes: se hizo una revisión de los estudios que guardaban relación con el tema-problema establecido. Para ello, se impuso un rango de 10 años para destacar las investigaciones más actuales y se hizo un esfuerzo por encontrar antecedentes nacionales.
- c) Selección de los instrumentos: para la escogencia de los instrumentos se pensó en el tema-problema seleccionado y el vínculo con el objetivo de la maestría. Además, de la asesoría que brindará la directora de la tesis.
- d) Selección y contacto con el ente educativo: primero se estableció contacto con el centro educativo para obtener la autorización de poder trabajar con la población de estudio. Posteriormente, se llevó a cabo una presentación formal de la propuesta de investigación ante las instancias directivas para de esta manera, definir los grupos que serán los participantes del proceso.
- e) Selección de la muestra: dada la temática y los objetivos de la investigación se estipuló trabajar con el nivel de cuarto grado.

- f) Revisión de los instrumentos: estos se definieron con el apoyo de la asesora de tesis, la Dra. Alba de Obaldía. Por ello, se decidió hacer una prueba diagnóstica antes y después de ejecutar el programa preventivo del abuso sexual infantil para identificar conocimientos previos y el avance que lograron los participantes.
- g) Trabajo de campo: se definió un cronograma de actividades donde se establecieron las fechas de trabajo con los grupos y el horario de intervención.
- h) Sistematización de los datos: conforme transcurrió la investigación se establecieron las categorías de análisis y se codificó la información en las mismas.
- i) Análisis de la información: de acuerdo a los resultados obtenidos en la prueba diagnóstica y los talleres, la información se codificó en las categorías de análisis correspondientes y se hizo una descripción de la muestra.
- j) Elaboración de informe: desde la maduración del tema de investigación se inició la construcción del informe para sistematizar los datos y rescatar todo lo que aconteció en el proceso de investigación.

3.6 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

- ✓ **Prueba diagnóstica antes y después del programa**: este instrumento será elaborado por la investigadora y responderá a los objetivos del estudio.
- ✓ **Talleres**: *“Tienen propósitos y objetivos definidos que deben estar estrechamente relacionados con lo que los participantes realizan*

habitualmente. Además, propician el conocimiento por medio de la combinación de técnicas didácticas y de acción” (Barrantes, 2003, p. 224-225). A través de ellos, se logra promover el desarrollo de capacidades de los beneficiados en la ejecución de actividades y dominio de la información que los facilitadores proporcionen; por eso es que son flexibles y a la vez responden a las necesidades del grupo al que está dirigido.

- ✓ **Discusión en grupos pequeños:** Es un intercambio mutuo de ideas y de opiniones entre los integrantes de un grupo relativamente pequeño. Esta técnica permite el máximo de acción y estimulación recíproca entre los integrantes, ya que se otorga responsabilidades a los participantes en las diversas actividades. Se les enseña a pensar como grupo y asimismo a desarrollar un sentido de igualdad (Barrantes, 2003, p.220).
- ✓ **Observación Cualitativa:** Este tipo de observación *“no es mera contemplación, implica adentrarse en profundidad a situaciones sociales y mantener un rol activo, así como una reflexión permanente, y estar al pendiente de los detalles, de los sucesos, los eventos y las interacciones”* (Hernández, Fernández & Baptista, 2003, p.458).
- ✓ **Cine foro:** consiste en proyectar una película relacionada a una temática específica y posteriormente, abrir un espacio de reflexión y análisis sobre los elementos reflejados en la misma y que pueden generar una sensibilización o concientización sobre un tema establecido.
- ✓ **Juego de prevención de abuso sexual infantil Coletas y Verdi:** el juego Coletas y Verdi es una herramienta de intervención para el tratamiento psicológico del abuso sexual infantil (A.S.I.) en su desarrollo

se han tenido en cuenta las técnicas Cognitivo-Conductual descritas en la bibliografía existente. Por ello, propone las siguientes técnicas de tratamiento:

- Reestructuración cognitiva.
- Entrenamiento en habilidades específicas de afrontamiento.
- Entrenamiento en asertividad.
- Entrenamiento en habilidades de resolución de problemas.

Estas técnicas resultan eficaces para el tratamiento de este tipo de abuso con la particularidad de que han sido adaptadas al lenguaje de los niños: el juego.

A partir de un formato lúdico se ha elaborado un instrumento útil para la prevención, la detección y el tratamiento de una de las formas más graves de maltrato infantil: el abuso sexual. Sin embargo, no se trata de una herramienta definitiva que pretenda sustituir a las técnicas clásicas sino que se trata de un material complementario y de apoyo a la terapia psicológica.

Como ya se ha indicado, se trata de un juego de orientación cognitivo-conductual diseñado para ayudar a los niños en su proceso terapéutico tras haber sufrido abuso sexual infantil. Por otra parte, también puede ser utilizado como material de prevención de abuso sexual, ya que con el juego Coletas Y Verdi pretende dotar a los menores de estrategias de afrontamiento y aumentar la confianza en sí mismos con el fin de que en caso de encontrarse ante una situación de abuso sexual infantil sean capaces de identificarla y pedir ayuda.

3.7 Procesamiento de Datos

Esta investigación empleó para el análisis cualitativo aplicado a los datos la codificación por categorías de análisis. *“La codificación no es más que la operación concreta por la que se asigna a cada unidad un indicativo (código) propio de la categoría en la que la consideramos incluida”* (Rodríguez et al, 1996, p. 208); es decir, lo que se realizará es ubicar los datos dentro de las categorías de análisis establecidas en la investigación, lo que permitirá un mayor manejo y organización de la información.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

CAPÍTULO IV RESULTADOS

4.1 Descripción de la muestra

A continuación se presenta una breve descripción de la muestra que participó en la investigación:



4.2 Análisis cualitativo aplicado a los datos

De acuerdo a los datos que se recopilaron y en aras de dar respuestas a los objetivos establecidos, se presenta el siguiente análisis, según las categorías establecidas:

- **Abuso sexual**

En lo que respecta a esta categoría, se observó que los participantes no poseían un concepto básico sobre el término de abuso sexual, y esto se reflejó en frases tales como:

- ✓ *“es malo hablar de eso”*
- ✓ *“no se debe hablar de eso con personas extrañas”*
- ✓ *“es vulgar”*
- ✓ *“las personas que le hacían daño a los niños”*
- ✓ *“No sé”*

Se percibió que el concepto generaba una reacción dirigida a la morbosidad, risas y vergüenza, lo cual puede atribuirse a una educación escasa sobre esta temática.

Por ello, se procedió a construir un concepto general sobre abuso sexual y dar la orientación correspondiente. Así, el abuso sexual se definió como *“la actividad encaminada a proporcionar placer sexual, estimulación o gratificación sexual a un adulto, que utiliza para ello un niño, aprovechando su situación de superioridad”* (Sánchez-Meca, Rosa Alcázar & López Soler, 2011, p.13).

Se considera traumática para los niños aquellas actividades inapropiadas para su nivel de desarrollo, sin necesidad de que vayan acompañadas de amenazas, violencia o lesiones (DSM-IV, López –Ibor & Valdés, 2002).

De este modo, los menores lograron comprender que no debían permitir que personas mayores invadieran el espacio personal y que su cuerpo es objeto de cuidado y respeto. Además, ante un evento que ellos consideren como un riesgo a su integridad física y emocional es necesario que busquen un adulto responsable y lo comuniquen tales como: padres de familia y maestros. Los menores a través de su participación entendieron que el abuso sexual es un acto intolerable y que ellos deben estar alertas y manejar el tema para detectar situaciones y personas conocidas o desconocidas que les pueden causar daño.

Según la reacción observada y las actividades realizadas, se concluye que al tema en la actualidad no se le da un manejo educativo adecuado y la formación que tienen los infantes está impregnada de tabúes y creencias que los colocan en una posición de vulnerabilidad ante situaciones de riesgo de abuso sexual.

Un aspecto que es necesario destacar es el acceso a la información masiva, lo cual no es sinónimo de aprendizaje significativo máxime que estos tópicos son considerados temas no permitidos tanto en los contextos educativos como familiares. Por ello, el trabajo en prevención es necesario porque a través del estudio se confirmó que los escolares no poseen bases científicas ni se les educa emocionalmente, situación que los coloca en una posición de vulnerabilidad ante el Abuso Sexual Infantil.

- **Sexualidad**

En lo que respecta al concepto de sexualidad que poseían los niños al inicio de las sesiones, se percibió que éste se remitía sólo a la genitalidad y al coito, no consideraban elementos que caracterizan la base biopsicosexual del ser humano. Además, se observó que los menores poseen concepciones mercantilistas en cuanto a este término, es decir, la alta influencia de los medios de comunicación y canciones con alto contenido sexual impregna la percepción que los niños se forjan del tema.

De este modo, la vivencia de la sexualidad y el cuerpo expone a los niños a peligros que por su corta edad y carencia de educación sexual formal y responsable puede desembocar en situaciones de riesgo.

Así, se procedió a construir una concepción más saludable y oportuna para el nivel de madurez de los menores y que se emplearía cuando se hiciera referencia al término en las sesiones, así se comprendió como un componente muy importante en la vida de todo ser humano. No es sinónimo de genitalidad, sino una construcción social que va tomando forma a través de la interacción con diferentes agentes socializadores, como la familia, el sistema educativo, las instituciones, o el ámbito laboral.

La sexualidad acompaña al sujeto desde que nace, involucra sentimientos, sensaciones, percepciones, opiniones, entre otros y está ligada al sexo. La sexualidad se expresa en la manera de pensar, de hablar, de vestirse, en los gustos por determinadas

cosas, en las profesiones que se eligen, en la manera que se manifiesta amor, odio, felicidad, enfado, entre otros sentimientos (Mejía, 2006).

De esta manera, los menores comprendieron que la sexualidad es parte esencial del ser humano, no es un tema malo y se debe hablar tanto en la escuela como en el hogar.

- **Percepción del propio cuerpo**

Según lo expresado por los menores, la primera percepción del propio cuerpo se enfocaba en características físicas y no psicosexuales, lo cual evolucionó durante el desarrollo de la intervención. De este modo, los niños lograron denominar los órganos genitales según su adecuado nombre, identificaban las diferencias entre niño y niña claramente (sexo), también había mayor naturalidad al hablar del tema, más confianza y claridad en cuanto al acceso que pueden tener otras personas a las zonas privadas. De hecho, ya los niños se expresaban empleando los conceptos adecuadamente y con una actitud y comportamiento preventivo ante el abuso sexual.

“El proceso de incorporación de conocimiento y valores sobre su cuerpo y su sexualidad ayudará a los niños y las niñas a fortalecer su autonomía y autodeterminación, su autoestima, el conocimiento adecuado de su esquema corporal, y el entendimiento sobre aspectos de su vida que se encuentran en constante cambio y evolución” (Re, 2007, p.71).

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, se concluye que el reconocimiento del propio cuerpo desde edades tempranas es una tarea que debe asumirse tanto en casa como en la escuela porque dota de recursos protectores a los niños como: fortalecimiento de su autoestima, seguridad en sí mismos, desarrollo de habilidades interpersonales (respeto del espacio físico del otro), entre otros.

Así, los escolares participantes lograron identificar cada parte de su cuerpo y llamarla según su nombre libres de estigmas y tabúes.

- **Genitales y Partes Privadas**

Los menores reconocían los genitales y algunos los denominaban correctamente, sin embargo la mayoría no expresaba el nombre adecuado pero tampoco empleaban palabras de matiz soez para referirse a los mismos. Al finalizar la intervención demostraron un dominio adecuado de la terminología y la identificación de zonas privadas. Además del manejo del respectivo contenido, los infantes demostraron un comportamiento más natural, abierto y reflexivo.

Es importante destacar que dentro de los elementos que se consideraron para la adecuada identificación se estimó que *“el aparato genital está formado por los órganos y tejidos que intervienen en la función de la reproducción y sintetizar las hormonas sexuales”* (Jorger, s.f).

En cuanto a las partes privadas se denominaron como aquellas zonas que son íntimas pero no pertenecen a los órganos reproductores como los senos, los glúteos y las piernas; lo cual facilitó la comprensión de los niños en lo concerniente a la

identificación de posibles situaciones de riesgo de abuso sexual, pues ninguna persona debe tener acceso a esa área si no es bajo la supervisión de un adulto responsable y sólo por motivos de higiene y salud.

Por tanto, el manejo de la información permitió que los menores forjaran un criterio de oposición ante cualquier acto que pueda causarles daño o perjuicio físico y emocional. Aspecto que recalca la importancia de que el menor tenga acceso a una educación sexual supervisada y enfocada al desarrollo de habilidades y competencias que les permitan tener una actitud alerta y preventiva ante el abuso sexual infantil.

- **Caricias**

En lo que respecta a esta categoría, los participantes distinguieron entre caricias buenas y caricias malas, considerando estas últimas como aquellas que los adultos o personas conocidas expresan sin el previo consentimiento o también como las que generan una sensación de desagrado, molestia o dolor.

Cabe mencionar, que los infantes al inicio de la intervención no reconocían las caricias denominadas malas como abuso sexual, de hecho no tenían claridad en cuanto a la aprobación o negación de que otra persona acariciara sus genitales o zonas privadas. Para el final de los talleres, los niños expresaron un NO rotundo ante las caricias malas y las denominaban como abuso sexual. Por tanto, los niños comprendieron que ellos tienen derecho a manifestar su aprobación o desaprobación ante las caricias que adultos conocidos o extraños les manifiestan.

Lo anterior se reafirmó señalando que *“la caricia se convierte en abuso cuando causa lesiones físicas, afecta la salud; si deja secuelas psicológicas, trauma, culpa, vergüenza; si ofende las normas culturales y morales, si viola las leyes como el uso de la violencia, el acoso y sobre menores”* (Chang, 2010).

De esta forma, la percepción del propio cuerpo y la consideración de las caricias se complementaron conduciendo al desarrollo de una actitud preventiva ante situaciones que podrían desembocar en casos de abuso sexual infantil. Así, los niños adquirieron mayores herramientas para detectar eventos de riesgos y cuidar su integridad física y emocional.

- **Comunicación y comunicación asertiva**

“La persona asertiva evita que la manipulen, es más libre en sus relaciones interpersonales, posee una autoestima más alta, tiene más capacidad de autocontrol emocional y muestra una conducta más respetuosa hacia las demás personas” (Güell & Muñoz, s.f). Esta definición de comunicación asertiva fue la guía para que los menores comprendieran que ellos poseen el derecho y el deber de expresar sus pensamientos, sentimientos y emociones máxime si están viviendo alguna situación que les cause dolor o angustia.

Los participantes comprendieron que la comunicación es la principal estrategia para prevenir y denunciar el abuso sexual infantil. Así, señalaron personas a las cuales pueden recurrir si se presenta alguna situación de este tipo, las principales

figuras que mencionaron en orden de importancia son: maestra, abuela, policía, mamá, tío, psicóloga, papá y hermanos.

Al analizar las figuras que señalan los niños llama poderosamente la atención el hecho de que los padres estén en los últimos lugares. Los puestos privilegiados los poseen la maestra y la abuela, lo cual podría interpretarse como consecuencia de la desintegración familiar actual y el elevado costo de la vida que provoca que los progenitores se trasladen a otros sitios en busca de calidad de vida para sus hijos.

El contemplar esta particularidad que arroja la investigación constituye un llamado de atención tanto para los centros educativos como para las familias panameñas porque los menores que están al cuidado de adultos mayores o familiares lejanos podrían ser más vulnerables y estar más expuestos a situaciones de riesgo.

- **Emociones**

Conductualmente, las emociones sirven para establecer nuestra posición con respecto a nuestro entorno, y nos impulsan hacia ciertas personas, objetos, acciones, ideas y nos alejan de otros. Las emociones actúan también como depósito de influencias innatas y aprendidas, y poseen ciertas características invariables y otras que muestran cierta variación entre individuos, grupos y culturas. *“La inteligencia emocional es una forma de interactuar con el mundo que tiene en cuenta los sentimientos”* (Goleman, s.f).

Tomando como punto de partida lo anterior, se percibe que las emociones juegan un papel muy importante en la niñez y especialmente, al trabajar temas tan sensitivos como lo es el abuso sexual infantil. Por ello, dentro de la intervención se consideró el rescate

de las emociones que pueden experimentar los niños ante situaciones de riesgo o propiamente de abuso.

Los participantes expresaron que ante el abuso sexual infantil experimentarían emociones como miedo y tristeza principalmente, seguido de vergüenza, culpa y preocupación. Estas emociones son indicativo de la necesidad de capacitar a los menores en educación emocional y sexual porque el manejo no adecuado de dichas emociones puede desembocar en una situación de dolor y silencio que prolongaría el abuso y limitaría las acciones preventivas.

La investigación señala la importancia de que el niño aprenda a manejar y expresar asertivamente tus emociones, pues esto les ayudará a aumentar los factores protectores y será más competente para identificar y comunicar posibles situaciones de abuso sexual infantil.

- **Habilidades Cognitivas**

Las habilidades cognitivas son un conjunto de operaciones mentales cuyo objetivo es que el alumno integre la información adquirida básicamente a través de los sentidos, en una estructura de conocimiento que tenga sentido para él. *“Los sesgos cognitivos del niño pueden distorsionar su percepción de la realidad y la evolución de sus propios recursos para afrontarla. Por ello, mediante las intervenciones cognitivas, se pretende detectar y modificar los pensamientos distorsionados relacionados con el abuso”* (Rodríguez & De la Cruz, s.f).

De acuerdo a lo mencionado, los talleres se dirigieron a promover el desarrollo de habilidades cognitivas basadas en razonamiento, análisis de situaciones, toma de decisiones y reconocimiento de emociones, lo cual les permitió a los niños identificar y buscar opciones o alternativas para prevenir el abuso sexual infantil, tales como: denunciar, buscar ayuda, comunicárselo a la maestra o una persona de confianza, no dejar que otro invada su espacio personal (respeto a los genitales y zonas privadas del cuerpo, caricias) y consultar con alguien que le pueda ayudar.

Estos pensamientos denotan que los menores mediante su participación en los talleres desarrollaron habilidades cognitivas que los dotaron de recursos personales y herramientas para asumir una actitud preventiva ante situaciones de riesgo de abuso sexual infantil. Esto se observó en frases como:

- *“expresar cuando alguien te ha tocado”*
- *“hay que avisar antes que ocurra un error”*
- *“Di no al abuso sexual”*
- *“Ten cuidado con todos”*
- *“Los monstruos abusadores son personas”*
- *“El abuso sexual no es bueno, no se dejen tocar sus partes”*

De esta manera, se constata que el trabajar las habilidades cognitivas en los niños desde edades tempranas se convierte en la principal herramienta de prevención del abuso sexual, pues ellos desarrollan una percepción saludable, natural, crítica y reflexiva sobre la vivencia de la sexualidad y aquellos actos que pueden ser catalogados como indicadores de abuso sexual infantil.

Finalmente, cabe destacar que de la población total participante dos casos aproximadamente no lograron alcanzar dicha competencia, lo cual podría deberse a la intervención de situaciones no consideradas y que escapan al control de toda

investigación como lo son los problemas de conducta y el comportamiento desafiante. Este comportamiento abre una nueva línea de estudio e incluso podría señalar la necesidad de atención psicológica individualizada.

Dadas las características de la población participante, el análisis del currículo oficial del Ministerio de Educación panameño y la escasa o nula educación sexual infantil que se imparte en los hogares se hace evidente que este tipo de intervenciones son necesarias y urgentes, porque la prevención puede evitar secuelas sociales, escolares y psicológicas en los menores.

Panamá debe invertir en este tipo de acciones y empezar a educar considerando aspectos sociales y culturales para lograr un cambio de actitud en lo que respecta a sexualidad infantil y, por supuesto, la prevención del abuso.

TRIANGULACIÓN

“La falta de información es uno de los principales factores de vulnerabilidad para los niños y niñas, incluso muchos no saben precisar el momento de comienzo del abuso, simplemente tienen la sensación de que ocurre algo raro o incómodo” (Fundación Ser y Crecer, 2004, p.20). La afirmación anterior evidencia una lamentable realidad de la sociedad latinoamericana y, especialmente, la panameña. Es común escuchar en los medios de comunicación el aumento de los casos de embarazo precoz en menores incluso de nivel escolar, lo cual es señal de que la vida sexual se activa a edades inesperadas para el sistema familiar, social y educativo del país.

El presente estudio se enfocó en desarrollar habilidades cognitivas como estrategia preventiva del abuso sexual infantil en estudiantes de cuarto grado de una escuela del

sistema regular de educación. Los resultados expresan que los niños y niñas panameños no cuentan con la adecuada formación en temas de esta índole, por el contrario, el abuso sexual infantil aún se mantiene como un tabú y, por ende, todo lo referente a la sexualidad.

Los hogares y el sistema educativo al asumir tal posición colocan aumentan la vulnerabilidad de los menores, pues éstos no cuentan con la posibilidad de desarrollar factores protectores ante posibles situaciones de riesgo de abuso sexual infantil. Tanto los padres de familia como los docentes deben trabajar mancomunadamente para capacitar a los estudiantes no sólo para identificar las mencionadas situaciones de riesgo sino para denunciar en caso de que haya sucedido.

Para alcanzar este propósito la población infantil debe ser partícipe de un proceso no sólo informativo sino de potenciación de habilidades cognitivas, ya que *“los pensamientos ejercen una influencia en las emociones y la conducta. Se considera que los individuos responden al significado adjudicado a las situaciones, más que a los eventos mismos”* (Bunge, Gomar & Mandil, 2011, p.7). De hecho, esto se percibió en el desarrollo del proceso de investigación porque los menores conforme transcurrió la intervención no sólo comprendieron de forma clara el concepto de abuso sexual y sexualidad desde una perspectiva natural y saludable sino que desarrollaron la habilidad de analizar las situaciones y establecer la comunicación del hecho como la solución más efectiva tanto de modo preventivo como en caso de que el abuso se esté suscitando.

Esto demuestra que los participantes lograron la capacidad de interpretar la realidad circundante y reafirmar el concepto que poseen sobre ellos mismos y el mundo. Alcanzar este objetivo es posible mediante el juego y el dibujo, herramientas que predominaron en los talleres que se establecieron como parte de este estudio.

Actualmente, la información es accesible a todas las personas incluyendo a los más pequeños de la casa. Lamentablemente, la mayoría de las veces tales datos no pueden ser analizados de forma pertinente por ellos debido al proceso de desarrollo mental, lo cual puede conducir a una interpretación errada de la información. De ahí, se desprende la necesidad de iniciar la educación sexual formal e intencionada, es decir, se debe estructurar el proceso de enseñanza-aprendizaje de modo tal que el menor se forme en lo que respecta al conocimiento de su sexualidad y cómo ésta se encuentra presente en todas las esferas de su vida, es más que genitalidad.

Este fue uno de los resultados obtenidos en el proceso investigativo, los menores lograron analizar, debatir y resignificar los datos provenientes de la educación sexual informal o espontánea que reciben del medio que les rodea. De esta manera, alcanzaron la capacidad de determinar indicadores de riesgo y analizar las interacciones que establecen con adultos conocidos y desconocidos salvaguardando la integridad de su cuerpo. Así, el cuerpo no sólo se percibió como una estructura anatómica sino como un recurso valioso que debe ser respetado y cuidado de forma integral para alcanzar un óptimo desarrollo psicosexual.

La caricia se convierte en abuso cuando causa lesiones físicas, afecta la salud; si deja secuelas psicológicas, trauma, culpa, vergüenza; si ofende las normas culturales y morales, si viola las leyes como el uso de la violencia y el acoso sobre menores (Chang, 2010).

Por tanto, los niños y niñas deben contar con recursos protectores que les permita tomar acciones preventivas y una estrategia eficaz es la comunicación asertiva. Los infantes al desarrollar la capacidad de manejar y expresar asertivamente sus emociones adquieren también la habilidad de manifestar sus pensamientos y establecer límites a los demás en lo referente a lo que están de acuerdo y a lo que NO. Los participantes en la

investigación alcanzaron esta destreza y fueron capaces no sólo de reconocer sus emociones sino de establecer patrones de comunicación asertivos ante situaciones que no eran de su agrado y que podían atentar contra su integridad física y emocional.

Es indispensable analizar un hallazgo del estudio y que invita no sólo a la reflexión, investigación e intervención, se trata de las personas significativas en la vida de los niños, es decir, aquellas a las cuales ellos pueden recurrir en caso de enfrentar una situación de riesgo de abuso sexual. Entre las principales figuras están: los abuelos, los maestros, los tíos, los hermanos, la psicóloga, la madre y el padre. Este orden de importancia denota el distanciamiento emocional de las figuras paternas en la vida de los infantes y se convierte en un factor de riesgo de alta relevancia, pues si los niños no tienen personas cercanas de confianza es probable que el silencio que siempre caracteriza el abuso sexual se perpetúe y las secuelas emocionales, académicas, conductuales y físicas sean más graves.

Si bien es cierto, existen adultos dentro del círculo de personas de confianza es importante señalar que los abuelos generalmente, son sujetos pertenecientes a la tercera edad, poseen padecimientos crónicos y el nivel de autoridad y control que ejercen sobre los menores es mínimo. Dichas condiciones aumentan la vulnerabilidad de los niños y da más oportunidad al abusador de cometer el delito.

Por esta razón, es urgente y necesario realizar intervenciones en los centros educativos panameños que permitan el desarrollo de habilidades cognitivas desde edades tempranas no sólo para educar sexualmente sino para que el menor sea capaz de protegerse, comunicar una situación de riesgo y no ser una estadística más de los casos que no se denuncian o de aquellos que llegan a las autoridades.

Es momento de tomar acciones preventivas enfocadas al desarrollo de competencias y habilidades en los niños, pues ellos son los primeros agentes de protección de sí

mismos. Los menores que no poseen la capacidad de identificar una acción nociva para su integridad están propensos a ser víctimas. Por ello, el hogar, la escuela y la sociedad deben trabajar en conjunto para brindar espacios seguros para los niños y niñas de Panamá.

CAPITULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Una vez realizada la investigación se llega a las siguientes conclusiones:

- En lo que respecta al concepto de abuso sexual los menores no tenían un concepto básico, se percibió una actitud morbosa, sonrisas y vergüenza, lo cual puede atribuirse a los tabúes y reservas que siempre han existido y aún existen alrededor del tema.
- Al inicio de los talleres se evidenció que los estudiantes no poseían un concepto adecuado sobre sexualidad, pues solo hacían referencia a los genitales y al coito, sin considerar características propias del desarrollo sexual humano. Al finalizar los talleres los niños desarrollaron una concepción más clara y natural sobre el término.
- Mediante los talleres se logró que los niños denominaran correctamente los genitales, ya que inicialmente no se referían a ellos adecuadamente, además de una actitud más natural y el desarrollo de mayor confianza al hablar sobre sexualidad.
- En las primeras intervenciones se detectó que los menores tenían una percepción del cuerpo enfocada a las características físicas y no

psicosexuales, a lo largo de las intervenciones esta percepción fue modificándose, logrando que los niños identificaran las diferencias de forma más claras entre un niño y una niña (sexo) y, expresándose a su vez, con un lenguaje más natural al referirse a las zonas privadas y con una actitud y comportamiento más maduro y sin morbo.

- Los estudiantes que participaron en el estudio establecieron diferencias entre caricias buenas y caricias malas, afirmando que las caricias malas son aquellas que los adultos desconocidos o personas conocidas le pudieran dar sin su consentimiento o aprobación, al igual que aquellas que los hicieran sentir incómodos, con sensación de molestia, desagrado o dolor. Además, los niños al inicio no reconocían las caricias malas como abuso sexual, esta percepción cambió al final de los talleres en lo cual expresaron un “NO” rotundo ante las caricias malas y llegaron a denominarlas como abuso sexual.
- El que los niños puedan desarrollar una manera asertiva de comunicarse es la principal estrategia para la prevención del abuso sexual infantil, pues de esta manera podrán denunciar situaciones de abuso, como el saber qué hacer y a quien solicitar esta ayuda. En la intervención los estudiantes pudieron aprender que ante una situación de abuso sexual el buscar ayuda y comunicarlo es la solución a este problema.
- La vergüenza, culpa y miedo son las emociones que generalmente siente un menor abusado, el manejo y expresión de estas emociones es difícil. Por lo cual, los niños en las intervenciones aprendieron a reconocer las emociones y cómo manejarlas de manera asertiva especialmente, frente a una posible situación de abuso sexual.

- Se puede concluir que capacitar a los infantes en la prevención del abuso sexual infantil permitirá que el menor desarrolle mayores factores de protección y, por ende, disminuyan los factores de riesgo. El que los niños utilicen estas estrategias cognitivas en la toma de decisiones y resolución de problemas, reducirá la vulnerabilidad de los mismos ante posibles situaciones de abuso sexual, salvaguardando así, su adecuado desarrollo psicológico y social a lo largo de su crecimiento.

5.2 Recomendaciones

- Los niños reciben la primera educación sexual en la familia, una vez éstos inicien su escolaridad se le atribuye a los educadores complementar esta tarea. Por ende, resulta indispensable la capacitación de los docentes en la temática de educación sexual en el aula. Es pertinente implementar la educación sexual de manera transversal en todas las asignaturas, ya que el currículum del Ministerio de Educación no contempla la educación sexual a nivel primario, sino hasta la adolescencia, olvidándose así, que la sexualidad es un proceso que se construye desde que nacemos y que requiere ser orientado desde edades tempranas.
- La educación sexual incluye un proceso dinámico y permanente, pues promueve un desarrollo integral del ser humano, el que un infante reciba una educación sexual adecuada, prevendrá problema sociales, de salud física y

mental. La educación sexual constituye una estrategia valiosísima para prevenir el abuso sexual infantil, porque brinda a los niños las herramientas necesarias para conocer y estar preparados para detectar y enfrentar posibles situaciones de riesgo y buscar ayuda oportunamente cuando se sientan amenazados.

- La capacitación al docente en el tema de abuso sexual infantil es urgente e indispensable. El centro educativo constituye una fuente de información muy valiosa, puesto que los docentes poseen el compromiso ético y social de ser vigilantes de la integridad y óptimo desarrollo de los niños que tienen bajo su responsabilidad. El docente al contar con las herramientas adecuadas está en la capacidad de identificar indicadores de abuso sexual y realizar las acciones pertinentes.
- Se recomienda trabajar de forma interdisciplinaria, con un equipo de orientación escolar, además de incluir otras instituciones sanitarias y sociales, e invitar a toda la comunidad educativa, así como a los familiares o acudientes encargados de los menores. El ámbito familiar y el sector educativo tienen una función indispensable para impartir educación sexual a los niños, sin embargo, debemos considerar que en situaciones en donde los niños no cuentan con familiares con posibilidades para cumplir esta tarea, el Estado a través de las instituciones educativas deben garantizar esta educación.
- Crear un programa específico que se enfoque en la prevención de abuso sexual infantil, que ofrezca al personal docente herramientas y técnicas para trabajar esta temática, además del apoyo inmediato de la institución correspondiente en casos de abuso sexual infantil.
- Se estima pertinente que el Ministerio de Educación preste atención al área de lectoescritura, especialmente en comprensión lectora, pues se detectó durante el

estudio, las fallas importantes que poseen los estudiantes de cuarto grado en tales áreas.

- Se sugiere un proceso de sensibilización a los padres, madres y educadores, sobre el manejo adecuado de los medios de comunicación (televisión, radio y tecnología), ya que éstos dan un aporte a la educación informal, y según el contenido que poseen y se observa a diario se caracterizan por una carencia de valores positivos y respeto al propio cuerpo, esta educación jamás se detiene, y la convierte en una educación sexual inapropiada dado el nivel de desarrollo físico, cognitivo y emocional de los menores.
- De acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio se estima otra línea de investigación, ya que en la investigación los padres no se postulan dentro de las principales figuras de confianza para los menores, es decir, los niños no identificaron a los padres como figuras a quien recurrir en un momentos que se sientan amenazados o abusados, lo cual es un factor de riesgo que requiere intervención inmediata porque coloca a los menores en una posición de vulnerabilidad preocupante.
- Otra línea de investigación que se recomienda para futuros estudios son los problemas de conducta en los niños y el comportamiento desafiante y, a su vez, analizar si existe alguna correlación con el abuso sexual infantil. Las temáticas que se sugieren pueden proporcionar información importante para el abordaje del abuso sexual infantil a nivel educativo y, por supuesto, en educación sexual.

CAPÍTULO VI
DISCUSIÓN

CAPÍTULO VI DISCUSIÓN

“La vida no es la que uno vivió, sino la que uno recuerda, y cómo la recuerda para contarla.”

Gabriel García Márquez

La estabilidad emocional, mental y conductual del ser humano tiene mucho que ver con la etapa infantil. En la actualidad y modernización en la que vivimos, las exigencias económicas y laborales, colocan a los padres en una posición que los conlleva a no prestar atención o descuidar el rol familiar que deberían cumplir con los hijos. A consecuencia del modernismo y exigencias sociales podemos presenciar el deterioro de la educación familiar, es común encontrarse en el ejercicio profesional con familias disfuncionales, familias extendidas o simplemente ausencia de una figura que represente la autoridad. Es común encontrar que el cuidado de los menores y el rol de los padres quedan a cargo de los abuelos, de un extraño, de un grupo de pares y hasta de una computadora o aparato electrónico.

Durante la ejecución de la presente investigación se puede rescatar un episodio muy particular que ocurrió con los padres y acudientes de los estudiantes a participar en el estudio. Al momento de enviar la nota de autorización a los mismos para anunciar que sus hijos habían sido seleccionados como población meta, los padres aceptaron que participaran los niños pero dejaron muy claro que sólo los niños porque ellos no tenían tiempo para participar en dicha investigación, mostrando con esta respuesta la poca

participación y escaso compromiso que tienen los padres en los temas de educación de sus hijos.

Dejando como resultado a niños huérfanos de padres vivos, infantes a la deriva con la ausencia de esa figura materna o paterna tan esencial y fundamental para su crecimiento, aspecto que se evidenció en el análisis de resultados en donde los niños asignaron el último lugar a la madre y total ausencia al padre en la categoría de personas de confianza a las cuales pueden recurrir en caso de posibles situaciones de abuso sexual infantil.

Ante este resultado tan complejo, preocupante y desalentador, es que nos planteemos las incógnitas, ¿Es esta la causa de los problemas sociales en los adolescentes de esta generación?

Esta falta de vigilancia expone a los niños y los hace vulnerables ante posibles riesgos sociales, y en algunos casos a sufrir de diferentes tipos de abusos, entre ellos el abuso sexual. Estos abusos lamentablemente en su gran mayoría son perpetrados por personas que están al cuidado de los menores quienes tienen conocimiento de la ausencia de vigilancia y comunicación de los padres con sus hijos.

En los últimos años, el tema de la violencia familiar hacia los niños tiene a incrementado, sin embargo, sólo es percibida como violencia aquella que es explícita, la que hace ruido y es reconocida a simple vista, o la que suma las estadísticas porque es denunciada. Dejando de lado la violencia que no es reconocida fácilmente, y que se descubre a través de las intervenciones psicológicas y el análisis de los problemas de conducta que se observan en los niños. Los que trabajamos con una población infantojuvenil evidenciamos esas violencias que permanecen en la memoria de los jóvenes y arrojan secuelas emocionales y conductuales atroces, que marcan hoy por hoy sus vidas. Las víctimas soportan esta situación durante mucho tiempo, generalmente

desde su niñez hasta su adolescencia o edad adulta. Muchos de esos abusos fueron perpetrados por personas de confianza, padres, padrastros, tíos, vecinos; es decir pertenecían al entorno familiar o cercano del menor.

Las características de algunos valores y enseñanzas transmitidas a los niños, pueden hacerlos más vulnerables, la escasa autodeterminación de los niños, sentimientos de temor y culpabilidad, la poca credibilidad de lo que cuentan los niños para muchas personas adultas, además de la desintegración familiar y descuido entre otros aspectos crean un escenario propicio para el abuso sexual infantil.

Por ello, la principal estrategia para erradicar el abuso sexual infantil está orientada hacia la prevención, sobre todo en la preparación y desarrollo de habilidades específicas de afrontamiento, las cuales sirvan como factores de protección ante un posible abuso además, de una educación sexual adecuada que debe ser impartida en casa y reforzada en los centros educativos.

La falta de una educación sexual en las escuelas, sobre todo a temprana edad, conlleva a los niños a una conducta inmadura y de muchos riesgos en la etapa de adolescencia. La sexualidad constituye una característica natural de la raza humana que nos acompaña desde que nacemos hasta que morimos. No es sinónimo de genitalidad, es un proceso biológico, psicológico y social, que se expresa de diferentes formas a lo largo de nuestra vida, es por ello que la educación sexual a desde que los niños están pequeños es fundamental para el desarrollo integral del menor.

En la actualidad, la responsabilidad de impartir educación sexual y prevención de abuso sexual se le adjudica a la educación informal, esa educación que aportan los medios de comunicación, la música, la televisión, y en algunos casos las redes sociales. Tomar esa determinar conlleva a que los niños desarrollen conceptos errados de lo que es en realidad una vivencia sana de la sexualidad y el cuidado del cuerpo,

exponiéndolos a concebir la sexualidad como algo netamente genital y coital, en donde la exposición de las partes privadas es vista como algo natural llevando un mensaje a nuestra niños y adolescentes de total libertinaje. Las consecuencias de información inadecuada sobre sexualidad podría tener una estrecha relación con prácticas sexuales prematuras que conllevan al aumento de embarazos en las adolescentes y a la experimentación de conductas de riesgo que pueden desembocar en la adquisición de enfermedades de transmisión sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez-Gayou, J. (2004). *Cómo hacer Investigación Cualitativa. Fundamentos y Metodología*. México: Editorial Paidós Mexicana, S.A.
- Barrantes, R. (2003). *Investigación: un camino hacia el conocimiento. Un enfoque cualitativo y cuantitativo*. San José: Editorial Universidad Estatal a Distancia.
- Bordagorry, C. & Baecelo, N. (2010) *Aprendo a Cuidarme, una herramienta para enseñar a los niños como prevenir y tratar situaciones de abuso*. España: mundito.
- Bungue, E., Gomar, M. & Mandil, J. (2011). *Terapia Cognitiva con niños y adolescentes, aportes técnicos*. Buenos Aires: librería AKADIA Editorial.
- Craig, L. M. (2012). *Algo me pasó y me da miedo decirlo*. España: Dwarf grupo editorial.
- Feather, C. (2012). *No más daño, herramienta terapéutica para niños que han sido objeto de abuso*. España: Dwarf Grupo Editoral.
- Hernández, R. Fernández, C. & Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.

Fundación Ser y Crecer. (2002). San José: Ediciones Ser y Crecer.

Mejía, G. (2006). Salud y Sexualidad. San José, EUNED.

O'Connor, K. & Schaefer, C. (1997). Manual de Terapia de Juego. Avances e innovaciones. Volumen 2. México: Editorial Manual Moderno.

Re, M.I. (2007). Educación Sexual, como implementarla en el aula. España: EDIBA Europa Eon, S.L.

Rodríguez, G., Gil, J. & García, E. (1996). Metodología de la Investigación Cualitativa. Málaga: Ediciones Aljibe S.L.

Rodríguez, L. & de la Cruz, M. (2013). Coletas y Verdi, juego para la prevención, la detección y el tratamiento del Abuso Sexual Infantil. Madrid: Manual TEA.

Recursos de Internet

Canton, C. D. & Justicia, J. F. (2008). Afrontamiento del abuso sexual y ajuste psicológico a largo plazo. Revista de Investigación Educativa. Recuperado el 28 de julio de 2014, de: <http://hdl.handle.net/11162/4720>

Del Cid, R. (2006) Identificando desde el aula de educación primaria el maltrato infantil aplicado en casa. Caso Escuela de El Empalme, Changuinola, Bocas

del Toro. Tesis no publicada. Universidad de Panamá. Recuperado el 14 de abril del 2014 de: <http://www.sibiup.up.ac.pa/digital/tm/36276v71-1.pdf>
bocas del toro

Fallas, D., Garro, D., Méndez, M., Rojas, M. & Zúñiga, M. (2013) El abuso sexual intrafamiliar como manifestación de la cuestión social: un análisis crítico a partir del Trabajo Social Forense, en el Programa de Atención a la Violencia Infanto-Juvenil, del Primer Circuito Judicial de San José. Tesis no publicada. Universidad de Costa Rica. Recuperado el 14 de abril del 2014 de:
<http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic-sr/tfg-l-sr-2013-02.pdf> tesis UCR

Fundación Mujeres (2006). Créeme, páralo: Prevenir el abuso sexual de menores una propuesta didáctica de fundación mujeres. Varios. Recuperado 18 de julio de 2014, de: <http://dl.handle.net/11162/61413>

Ministerio de Seguridad de Panamá (2010) Informe de Criminalidad. Sistema Nacional Integrado de estadísticas Criminales. Recuperado el 20 de marzo del 2014 de:
<http://siec.gob.pa/Content/Files/INFORME%20DE%20CRIMINALIDAD%20DEL%202010.pdf>

Miranda, J. (2013) SENNIAF y UNICEF trabajan en una estrategia de prevención de la violencia en la niñez y la adolescencia. UNICEF / SENIAF PANAMÁ.
Recuperado el 14 de abril del 2014 de:
http://www.unicef.org/panama/spanish/media_25835.htm

Martínez, E. (2007) Aplicación de un programa cognitiva-conductual en adolescentes víctimas de abuso sexual. Tesis no publicada, Universidad de Panamá.

Recuperado el 14 de abril del 2014 de:

<http://www.sibiup.up.ac.pa/digital/tm/15246m36.pdf>

Martínez, J. (s.f) Prevención de abuso sexual infantil: Análisis crítico de los programas escolares. Recuperado el 26 de septiembre de 2014, de:

http://www.buentrato.cl/pdf/est_inv/conviv/ce_martinez.pdf

Navarro, G.F. (2008). Estrategia para prevención del abuso sexual infantil. Recuperado el 20 de agosto de 2014, de:

<http://www.monografias.com/trabajos60/prevencion-abuso-infantil/prevencion-abuso-infantil.html>

Prieto, J.E. (2004). El abuso sexual y otras formas de maltrato infantil: la promoción de programas de prevención en el ámbito comunitario basado en la constitución y fortalecimiento de las redes interdisciplinarias de trabajo. Revista de

Investigación Educativa. Recuperado 18 de julio de 2014, de:

<http://dl.handle.net/11162/22851>

Romero, L. (2001). Prevención de Abuso Sexual Infantil, desde la perspectiva de la promoción de los derechos. Psicopedagogía.com. Recuperado el 30 de

septiembre de 2014, de:

<http://www.psicopedagogia.com/articulos/?articulo=364>

ANEXO #1

Prueba Diagnóstica

Cuestionario de habilidades cognitivas ante el abuso infantil

Este cuestionario está dirigido a niños de cuarto grado. Para explorar el conocimiento que manejan los niños a cerca del abuso sexual infantil. La información recaudada se manejará en un marco de confiabilidad y discreción.

A continuación encontraras una serie de preguntas acerca de tu cuerpo y la sexualidad. Por favor responde de la forma más sincera posible.

1. Menciona cuales son las diferencias entre el cuerpo de una niña y el cuerpo de un niño.

2. ¿Existen partes privadas en tu cuerpo?

3. ¿Cuál es el nombre que le das a tus partes privadas?

4. ¿Alguien puede acariciar esas partes privadas?

5. Las caricias en tus partes privadas se llaman:

6. Si alguien llegara a tocar tus zonas privadas y te hace sentir mal o incómodo. ¿Qué deberías hacer?

ANEXO #2

Programa Preventivo

ANEXO # 2



Programa para la Prevención del Abuso Sexual Infantil

Investigación para optar por el grado de
Maestría en Psicología Educativa con énfasis
en Problemas de Aprendizaje y Conducta

Sesión #1

Objetivos

- Establecer el encuadre.
- Iniciar el proceso de sensibilización con la población.
- Realizar una prueba diagnóstica sobre el Abuso Sexual Infantil.

Actividades	Objetivos	Descripción	Tiempo
Introducción	Explicar la importancia del proyecto de investigación.	Se realiza una breve introducción sobre la importancia de aprender a cuidar nuestro cuerpo desde pequeños y no permitir que personas extrañas o conocidas lo toquen de formas que no nos gustan o lastiman.	15 min
Mi nombre es...	Establecer un ambiente de confianza y armonía.	Se entrega a cada estudiante un cartoncillo para que escriba su nombre, de esa manera cada uno podrá ser llamado por su nombre.	20 min
Reglas de oro	Mantener el orden y la disciplina en el salón de clases.	En conjunto con los menores se establecerán reglas que todos respetarán para una sana y divertida convivencia.	15 min
Sobre abuso sexual infantil sé...	Diagnosticar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes sobre el abuso sexual infantil.	Se entrega a los estudiantes un cuestionario que ha sido elaborado para identificar el conocimiento previo que poseen sobre el abuso sexual infantil. (anexo #1)	20 min
Mi derecho a la educación sexual	Sensibilizar a la población estudiantil sobre la importancia de la prevención del abuso sexual infantil.	Se presenta a los estudiantes un video sobre la importancia de iniciar la educación sexual en el nivel primario. Posteriormente, se realiza un conversatorio sobre los elementos que más llamó la atención de los niños (derecho a la educación para la sexualidad en niñas y niños. https://www.youtube.com/watch?v=zAjlV5Nr0D4&feature=player_embedded).	10 min



Sesión #2

Objetivos

- Establecer el encuadre.
- Desarrollar el concepto en los estudiantes sobre la sexualidad, percepción del propio cuerpo y denominación de los genitales VS partes íntimas.

Actividades	Objetivos	Descripción	Tiempo
Encuadre	Recodar las reglas de oro y entregar los gafetes.	Se realiza un recordatorio sobre las reglas de oro y se entrega el gafete a cada niño.	15 min
Vídeo El futuro del mundo	Resaltar el valor que tienen los niños en la humanidad.	Se muestra a los estudiantes una canción en karaoke, que refleja la importancia que tienen los niños en el mundo (https://www.youtube.com/watch?feature=player_embedded&v=vbLREafO5zU)	5 min
Sexualidad es...	Conocer el concepto de sexualidad.	Se le presenta en power point a los niños el concepto de sexualidad, las características biológicas, psicológicas y sociales que forman la sexualidad.	10 min
¿Cómo es mi cuerpo?	Identificación de las partes de cuerpo.	Se le proporciona a las niños páginas blanca para que dibujen su cuerpo	10 min
Genitales y partes íntimas	Definir las partes íntimas y los genitales.	Se le facilita a los niños material impreso para indicar y nombrar los órganos genitales. (anexo #1).	25min
Vídeo Mi cuerpo	Presentar a los niños un vídeo que muestre las partes del cuerpo y su cuidado.	Los niños observan el video y analizaron las partes del cuerpo de las niñas y los niños (https://www.youtube.com/watch?v=dfmb9gN5E4U&feature=player_detailpage)	10 min
Karaoke "Celebra la Vida"	Utilizar como disparador de motivación a los niños.	Se les presenta un vídeo motivacional a los niños en karaoke como un cierre alegre.	5 min



Sesión #3



Objetivos

- Establecer el encuadre.
- Proporcionar a los estudiantes conocimientos básicos acerca de su cuerpo y como pueden adoptar conductas para cuidarlo.
- Utilizar la técnica de biblioterapia, cuentos y narraciones terapéuticas.

Actividades	Objetivos	Descripción	Tiempo
Encuadre	Recodar las reglas de oro y entregar los gafetes.	Se realiza un recordatorio sobre las reglas de oro y se entrega el gafete a cada niño.	20 min
Dinámica Vamos a Vender	Desarrollar la imaginación y creatividad en los niños.	Un alumno escoge a un compañero y lo presenta como un producto, debe demostrar las cualidades de este.	10 min
Mi Cuerpo	Identificar las partes del cuerpo visibles y las que se deben cubrir.	Se le entrega un fotocopiado a los niños, en donde deben señalar las partes del cuerpo que siempre están a la vista y las que cubrimos. (anexo #2).	10 min
¿Cómo cuidar mi cuerpo?	Promover acciones en los niños para el cuidado del cuerpo.	Se les presenta a los niños imágenes y ejemplos de los cuidados del cuerpo, además de un fotocopiado ilustrado, el cual deben colorear. (anexo #3).	10 min
Cuento de Silvia	Despertar el juicio crítico en los niños ante una situación de abuso sexual.	Se presenta el cuento de Silvia, basado en una historia ilustrada de una niña víctima de abuso sexual. (parte 1, anexo #4).	10 min
Video "Protégelos de ti depende"	Mostrar a los niños estrategias de afrontamiento ante situaciones de riesgo.	El vídeo muestra los niños qué hacer ante una persona extraña que quiera hacerles daño. (https://www.youtube.com/watch?feature=player_embedded&v=snh-vHj1BwE).	5 min
Mis Emociones	Mostrar a los niños los tipos de emociones que pueden manifestar en diferentes situaciones.	Se muestra un vídeo de los tipos de emociones y cómo se manifiestan dependiendo de las situaciones (https://www.youtube.com/watch?feature=player_detailpage&v=jTcKHD CsuVU) Además un fotocopiado para identificarlos. (anexo #5).	10 min
Canción de Cierre	Desarrollar la integración y participación activa de los niños.	Se les presenta una dinámica con la canción; la mane, que señalan las diferentes partes del cuerpo a lo largo de la canción.	5 min

Sesión #4

Objetivos

- Establecer el encuadre.
- Examinar las emociones que puede experimentar una víctima de abuso sexual infantil (miedo, tristeza, vergüenza, culpa y preocupación).
- Instruir en la utilización de formas de expresar los sentimientos.



Actividades	Objetivos	Descripción	Tiempo
Encuadre	Recodar las reglas de oro y entregar los gafetes.	Se realiza un recordatorio sobre las reglas de oro y se entrega el gafete a cada niño.	15 min
Dinámica Tierra, agua, aire	Promover la participación y dinamismo en el grupo.	Se forma un círculo con los estudiantes, el facilitador le lanza la pelota al participante, el cual debe <i>mencionar un animal del elemento natural</i> solicitado.	10 min
Cuento de Silvia	Despertar el análisis crítico y la toma de decisiones ante una situación de abuso sexual.	Se presenta a los niños la segunda parte del cuento de Silvia en donde muestra pautas a seguir para pedir ayuda en caso de abuso sexual. (anexo #4)	10 min
Yo siento...	Identificar las emociones presentadas ante el abuso sexual infantil.	Se analizan y describen las emociones que demostró Silvia ante la situación de abuso sexual.	10 min
Taller: la mano	Identificar las emociones ante un posible abuso sexual.	Se le facilita a los estudiantes una hoja blanca para que dibujen su mano y en cada dedo coloquen los sentimientos que experimentarían ante el abuso sexual infantil. Al final se utiliza la mano dibujada como una señal de alto al abuso sexual infantil.	10 min
Cuento algo me pasó...	Analizar las estrategias que poseen o pueden emplear los niños ante el abuso sexual infantil.	Se le presenta el cuento "Algo pasó y me da miedo decirlo" en donde se muestra cómo enfrentar una situación de abuso sexual. (anexo #6)	15 min
Vídeo Eres valiente de lo que sientes	Enseñar a los niños estrategias de comunicación asertivas para denunciar un abuso sexual.	Se presenta el vídeo para que los niños aprendan a comunicar y pedir ayuda frente a una situación de abuso sexual. https://www.youtube.com/watch?feature=player_embedded&v=INqkQaB6GfA	5 min
Dinámica El Pollo	Desarrollar el dinamismo y entusiasmo en los participantes.	Se coloca a los niño en un círculo y se les canta a coro y con las palmas la canción "El pollo"	5 min

Sesión #5

Objetivos

- Establecer el encuadre.
- Comprender y vivenciar las situaciones de abuso sexual infantil.
- Utilización del instrumento “Juego para la prevención A.S.I. Coletas y Verdi”.

Actividades	Objetivos	Descripción	Tiempo
Encuadre	Recodar las reglas de oro y entregar los gafetes.	Se realiza un recordatorio sobre las reglas de oro y se entrega el gafete a cada niño.	20 min
Vídeo ¿A dónde fue Cecilia?	Identificar los cambios que presentan los niños abusados.	Se presenta una canción que muestra los cambios de conducta que presentan los niños abusado. ¿A dónde fue Cecilia?. (https://www.youtube.com/watch?v=QngneB4AkC0&feature=player_detailpage).	5 min
Vídeo Dale Vida a Ana	Incentivar a los niños a participar en la creación de un dibujo del abusador.	Se les presenta el vídeo que muestra cómo darle voz a una niña abusada por medio de la creación de un dibujo del abusador. Dale vida a Ana. (https://www.youtube.com/watch?v=IDcAlpHCFPE&feature=player_embedded#t=43).	5 min
Comic “El abusador”	Realizar un dibujo del abusador infantil.	Se les pide a los niños que hagan un dibujo que muestre un abusador de niños. Luego estos dibujos serán expuestos en un mural en la escuela.	20 min
Juego Coletas y Verdi	Desarrollar mediante el juego estrategias de prevención del abuso sexual infantil.	Se presenta a los niños el juego Coletas y Verdi, se inicia preparando los materiales (tablero, dado, reloj de arena). Para efectos del Programa se utilizaron las tarjetas moradas psicoeducación. (anexo #7)	30 min



Sesión #6

Objetivos

- Establecer el encuadre.
- Emplear el “Juego para la prevención A.S.I. Coletas y Verdi”.
- Aplicación de la prueba diagnóstica.
- Cierre afectivo para los estudiantes participantes del estudio.

Actividades	Objetivos	Descripción	Tiempo
Encuadre	Recordar las reglas de oro y entregar los gafetes.	Se realiza un recordatorio sobre las reglas de oro y se entrega el gafete a cada niño.	10 min
Juego Coletas y Verdi	Desarrollar mediante el juego estrategias de prevención del abuso sexual infantil.	Se presenta a los niños el juego y se inicia preparando los materiales (tablero, dado, reloj de arena). Para efectos del Programa se utilizarán las tarjetas moradas (psicoeducación).	30 min
Sobre abuso sexual infantil sé...	Conocer el nivel de conocimiento que han adquiridos los estudiantes sobre el abuso sexual infantil después de las sesiones.	Se entrega a los estudiantes un cuestionario que ha sido elaborado para identificar el conocimiento previo que poseen sobre el abuso sexual infantil.	20 min
Cierre Afectivo	Brindar a los niños un agasajo por la participación activa en el proyecto de investigación.	Se finalizo con un taller de entrega de canastas de regalos y golosinas a cada participante.	20 min



ANEXO #3

Codificación de

Categorías de

análisis

CODIFICACIÓN EN CATEGORÍAS DE ANÁLISIS PRE TEST

Percepción del propio cuerpo Pregunta #1	Genitales Vs Partes Íntimas o privadas Pregunta #2, 3	Caricias Pregunta #4, 5	Habilidades Cognitivas Pregunta #6
<ul style="list-style-type: none"> • Cabello (6) • Color de los ojos • La parte interior: seno • El niño tiene pene y la niña vulva (4) • La niña tiene senos y los hombres no tienen • El niño tiene pelo corto y la niña pelo largo • Las partes privadas • El cuerpo • No sé (2) • La niña es diferente del cuerpo de un niño • Si • La cara del niño y la niña son diferentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Si (15) • Pene • Sí, es la vulva • La parte íntima • Senos • Pene (9) • Ninguno • Vulva (2) • Partes privadas • No sé (3) • Vagina • No respondió • Setina 	<ul style="list-style-type: none"> • No (13) • No legible (1) • Nadie • Si () • No sé (2) • Besos • Pene (2) • Pipi • Abuso sexual (3) • Pégale • Bullying • No sé (4) • Vagina • No respondió • Si • Falta de respeto • Vulva 	<ul style="list-style-type: none"> • Llamar a alguien confiable • Decir a la maestra (3) • Decir a la mamá (4) • Que se balla • Decirle a tus padres, familiares, amigos • No pegarle • No dejarlo y decirle a un adulto • Golpiarlo • Llamar a mis padres • No sé (4) • No dejarme tocar la parte • Si

CODIFICACIÓN EN CATEGORÍAS DE ANÁLISIS POS TEST

Percepción del propio cuerpo Pregunta #1	Genitales Vs Partes Íntimas o privadas Pregunta #2, 3	Caricias Pregunta #4, 5	Habilidades Cognitivas Pregunta #6
<ul style="list-style-type: none"> • El niño tiene pene y la niña vulva (8) • El cabello, las tetas y tetillas (4) • Sin respuesta • Pene y vagina (3) • Pene (2) • Los genitales • Las partes • La niña tiene senos y los niños tienen pene • Es cuerpo de una niña 	<ul style="list-style-type: none"> • Son pene y vulva • Si (16) • Existen partes privadas del niño y a niña • Pene solamente (7) • Vulva / Vagina (7) • Ano y pene (2) • A nadie • El busto de carne (letra ilegible) 	<ul style="list-style-type: none"> • No (17) • Sin respuesta • Abuso sexual (17) • Sin respuesta 	<ul style="list-style-type: none"> • Decirle a la mamá (4) • Decirle al maestro o director • Consultar con alguien que me puede ayudar • Decirle a un mayor de edad (3) • Decirle a los maestros, policías, profesores, directores y mamá (3) • Le clavo un clavo en el ojo (2) • Si • Hablar con alguien de mi familia (2) • Denunciar • Decirle

CODIFICACIÓN EN CATEGORÍAS DE ANÁLISIS PRUEBA DIAGNÓSTICA INICIAL

Percepción del propio cuerpo Pregunta #1	Genitales Vs Partes Íntimas o privadas Pregunta #2, 3	Caricias Pregunta #4, 5	Habilidades Cognitivas Pregunta #6
<ul style="list-style-type: none"> • Cabello (6) • Color de los ojos • La parte interior: seno • El niño tiene pene y la niña vulva (4) • La niña tiene senos y los hombres no tienen • El niño tiene pelo corto y la niña pelo largo • Las partes privadas • El cuerpo • No sé (2) • La niña es diferente del cuerpo de un niño • Si • La cara del niño y la niña son diferentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Si (15) • Pene • Sí, es la vulva • La parte íntima • Senos • Pene (9) • Ninguno • Vulva (2) • Partes privadas • No sé (3) • Vagina • No respondió • Setina 	<ul style="list-style-type: none"> • No (13) • No legible (1) • Nadie • Si () • No sé (2) • Besos • Pene (2) • Pipi • Abuso sexual (3) • Pégale • Bullying • No sé (4) • Vagina • No respondió • Si • Falta de respeto • Vulva 	<ul style="list-style-type: none"> • Llamar a alguien confiable • Decir a la maestra (3) • Decir a la mamá (4) • Que se balla • Decirle a tus padres, familiares, amigos • No pegarle • No dejarlo y decirle a un adulto • Golpiarlo • Llamar a mis padres • No sé (4) • No dejarme tocar la parte • Si

CODIFICACIÓN EN CATEGORÍAS DE ANÁLISIS PRUEBA DIAGNÓSTICA CIERRE

Percepción del propio cuerpo Pregunta #1	Genitales Vs Partes Íntimas o privadas Pregunta #2, 3	Caricias Pregunta #4, 5	Habilidades Cognitivas Pregunta #6
<ul style="list-style-type: none"> • El niño tiene pene y la niña vulva (8) • El cabello, las tetas y tetillas (4) • Sin respuesta • Pene y vagina (3) • Pene (2) • Los genitales • Las partes • La niña tiene senos y los niños tienen pene • Es cuerpo de una niña 	<ul style="list-style-type: none"> • Son pene y vulva • Si (16) • Existen partes privadas del niño y a niña • Pene solamente (7) • Vulva / Vagina (7) • Ano y pene (2) • A nadie • El busto de carne (letra ilegible) 	<ul style="list-style-type: none"> • No (17) • Sin respuesta • Abuso sexual (17) • Sin respuesta 	<ul style="list-style-type: none"> • Decirle a la mamá (4) • Decirle al maestro o director • Consultar con alguien que me puede ayudar • Decirle a un mayor de edad (3) • Decirle a los maestros, policías, profesores, directores y mamá (3) • Le clavo un clavo en el ojo (2) • Si • Hablar con alguien de mi familia (2) • Denunciar • Decirle

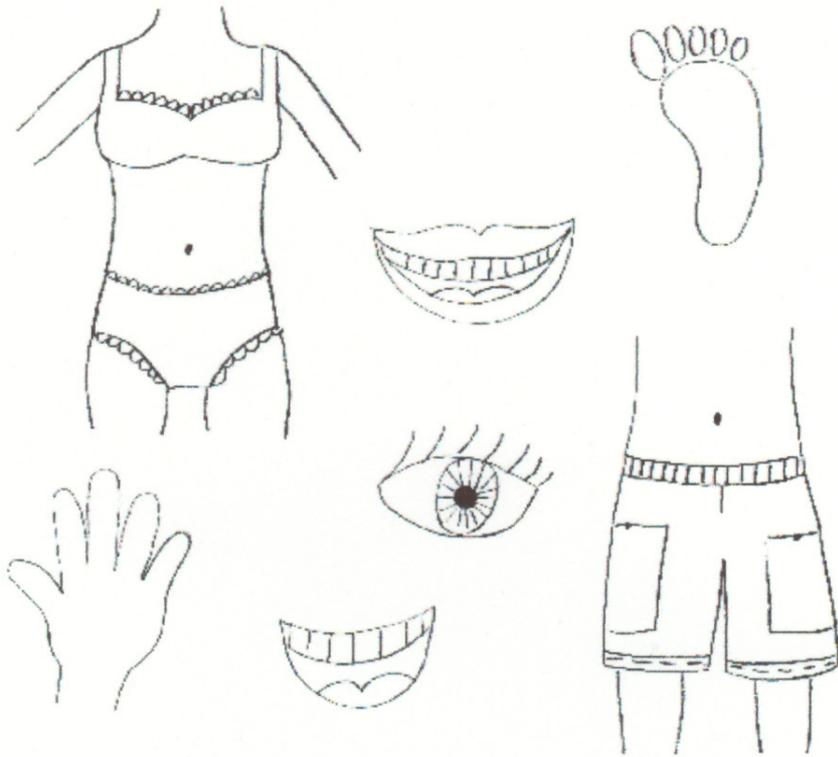
CODIFICACIÓN DE LOS DATOS RECOPIADOS EN LAS SESIONES

Abuso Sexual	Sexualidad	Comunicación	Emociones	Percepción del Cuerpo	Partes Íntimas	Caricias	Habilidades Cognitivas
<p>Lo que expresan del tema de abuso sexual: "es malo hablar de eso".</p> <p>"no se debe hablar de eso con personas con personas extrañas"</p> <p>"es vulgar"</p> <p>"las personas que le hacían daño a los niños"</p> <p>"No sé"</p> <p>se percibió que el concepto generaba una reacción dirigida a la morbosidad, risas y vergüenza, lo cual puede atribuirse a una educación</p>	<p>Concepto de sexualidad que poseían los niños al inicio de las sesiones: se percibió que éste se remitía sólo a la genitalidad y al coito, no consideraban elementos que caracterizan la base biopsicosexual del ser humano.</p>	<p>La forma de comunicarse ante el tema: Al inicio de las sesiones los niños no eran capaces de hablar del tema, pues manifestaban cierto grado de vergüenza y risas que demostraba inmadurez ante el tema. A medida que se fueron desarrollando las sesiones, se pudo evidenciar mucha más confianza y participación de los niños en el tema.</p>	<p>En caso de abuso sexual:</p> <ul style="list-style-type: none"> Miedo (18) Vergüenza (17) Culpa (17) Preocupación (17) Tristeza (18) Soy un monstruo Miedo a la oscuridad, a la soledad y a los extraños. Cuando gana 1 Cuando mi hermana no llega temprano Cuando mi papá me quiere pegar y me regaña. Cuando se va la luz y escucha la bruja. Cuando ase temblor Cuando algo tengo miedo y me siento culpable Preocupación es cuando tú te preocupas por ti mismo o por otra persona. 	<p>Percepción del propio cuerpo: Los menores tenían una percepción del propio cuerpo enfocaba en características físicas y no psicosociales, lo cual evolucionó durante el desarrollo de la intervención. De este modo, los niños lograron denominar los órganos genitales según su adecuado nombre, identificaban las diferencias entre niño y niña claramente (sexo),</p>	<p>Los menores reconocían los genitales y algunos los denominaban correctamente, sin embargo la mayoría no expresaba el nombre adecuado pero tampoco empleaban palabras de matiz soez para referirse a los mismos. Al finalizar la intervención demostraron un dominio adecuado de la terminología y la identificación de zonas</p>	<p>Los participantes distinguieron entre caricias buenas y caricias malas, considerando estas últimas como aquellas que los adultos o personas conocidas expresan sin el previo consentimiento o también como las que generan una sensación de desagrado, molestia o dolor.</p>	<p>Personas que te pueden ayudar: Maestra (16) Policía (13) Abuela (14) Mamá (10) Tío (6) Psicóloga (5) Papá (4) Hermana (2)</p>

escasa sobre esta temática.					privadas.		
-----------------------------	--	--	--	--	-----------	--	--

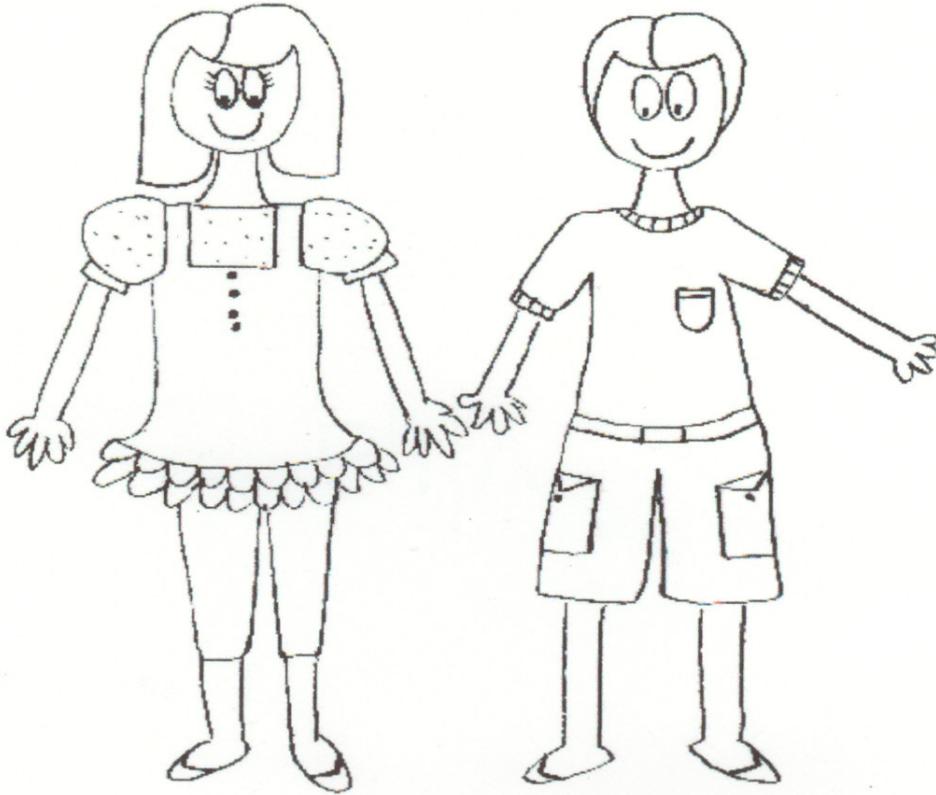
En la unión con flechas todos identificaron las partes de cuerpo correctamente a excepción de dos niños que no distinguieron quién posee vagina y pene, señalaron que tanto niña como niño poseen ambos genitales. En uno de los casos señala que la niña tiene pene, la vagina no queda identificada claramente.

Anexo #2



Nuestro cuerpo tiene muchas partes como la cara, las manos y la espalda. Algunas partes del cuerpo están siempre a la vista y hay otras que casi siempre las cubrimos. Éstas son las partes privadas. Las partes privadas son las partes del cuerpo que se tapan, por ejemplo, con el traje de baño. Pinta las diferentes partes del cuerpo.

Anexo #3



Todos nacemos con algo especial y único, es nuestro cuerpo.

Anexo #3



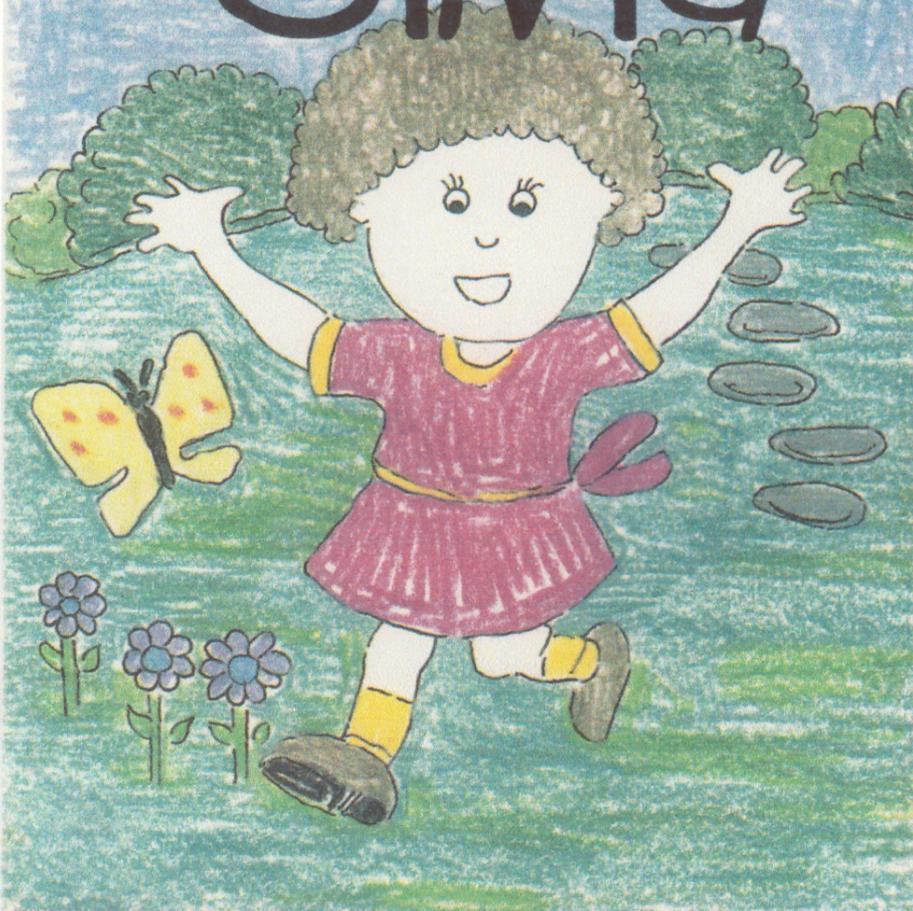
**Hay diferentes formas de cuidar mi cuerpo:
alimentándome bien, haciendo deporte,
limpiándolo, etc.**

Anexo #4



EDICIONES
SER Y CRECER

Silvia

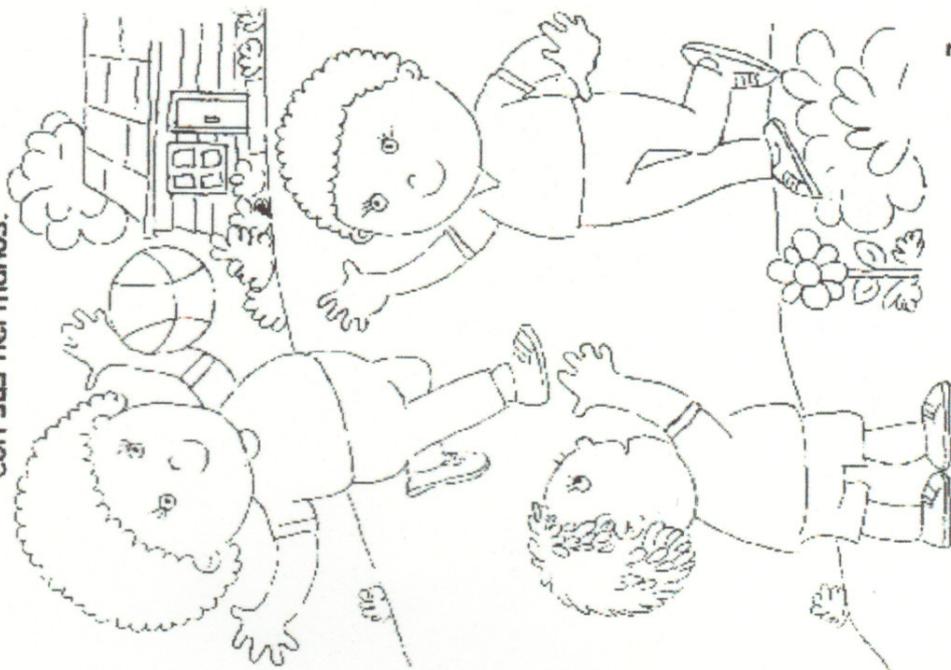


LIBRO PARA COLOREAR

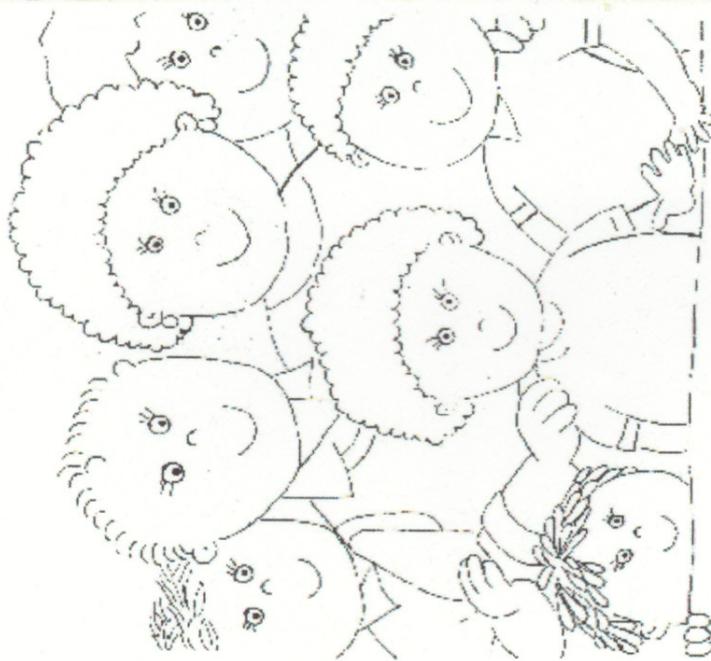
Silvia vive en esta casa.



A ella le gusta jugar
con sus hermanos.

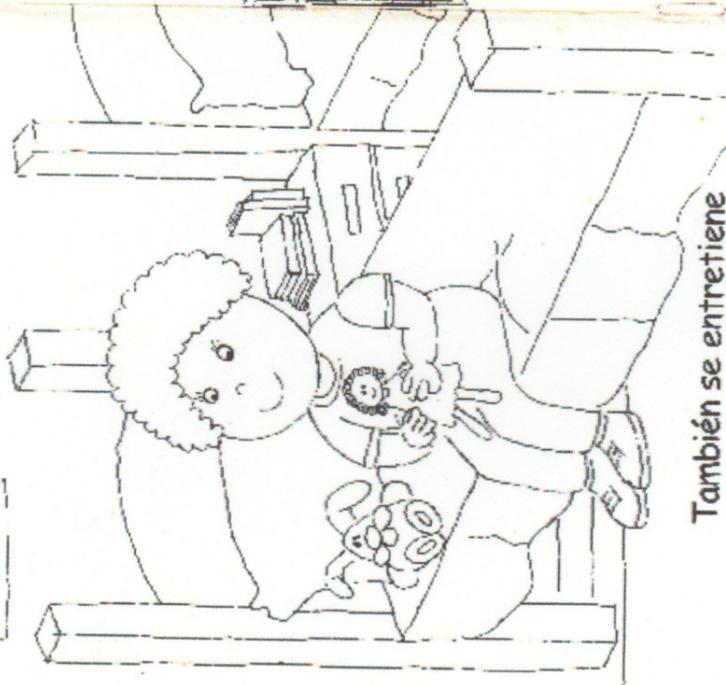
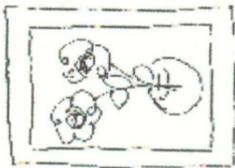


7



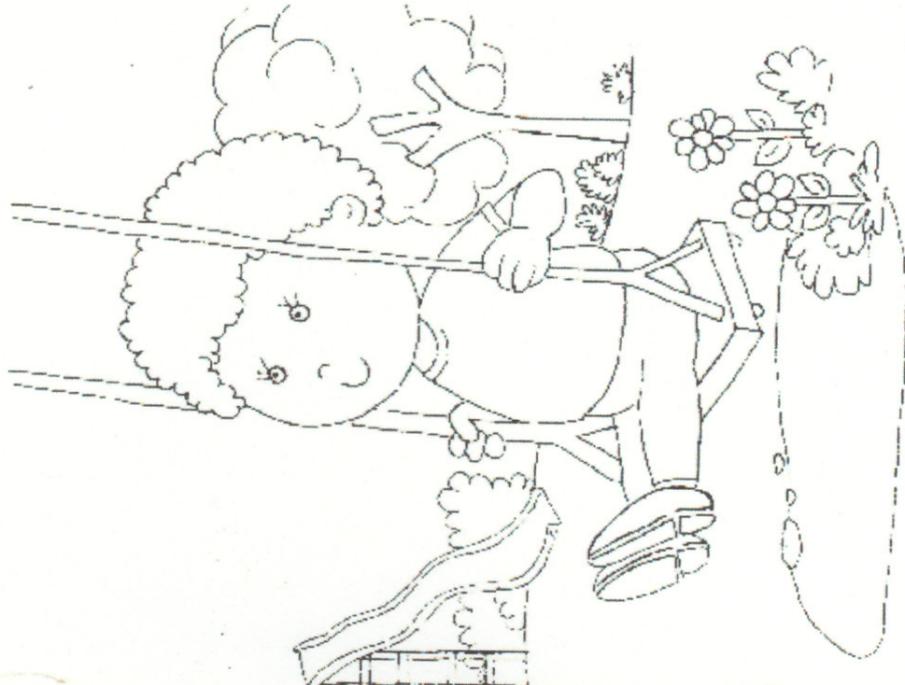
Vive con su familia.

6

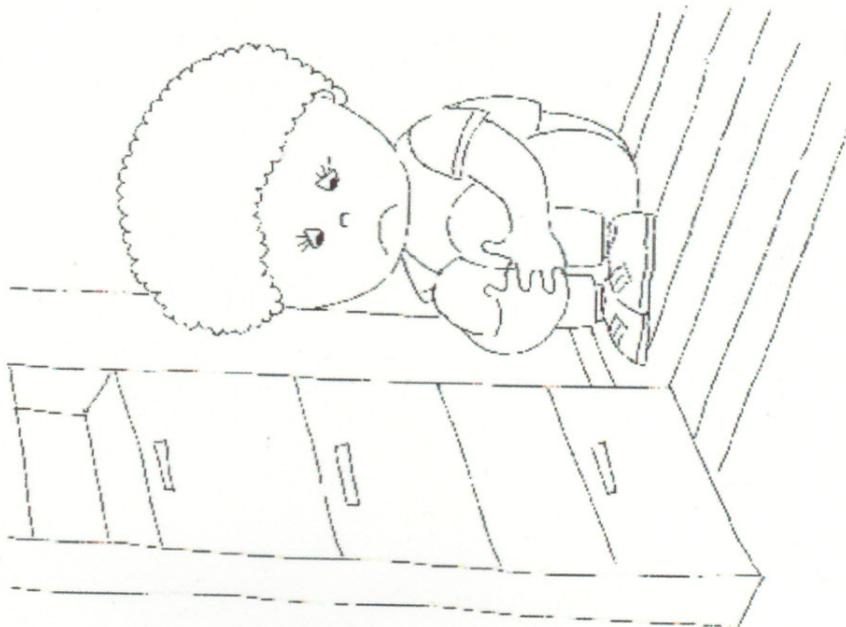


También se entretiene
haciendo cosas sola.

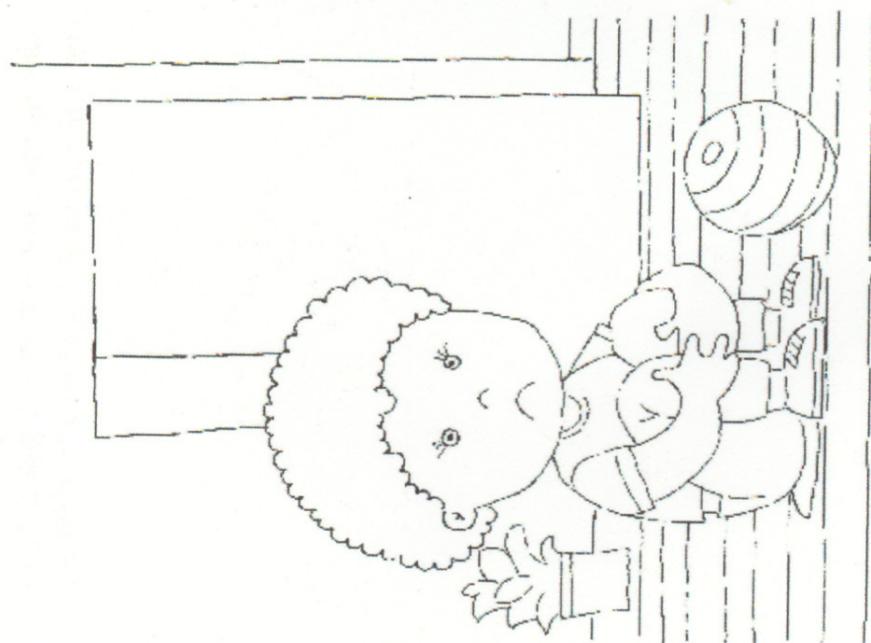
Una de las cosas que más le gusta hacer
es ir al parque y jugar con sus muñecas.



Porque José un amigo de la familia
tocaba sus partes privadas. Silvia
estaba confundida y tenía mucho miedo.

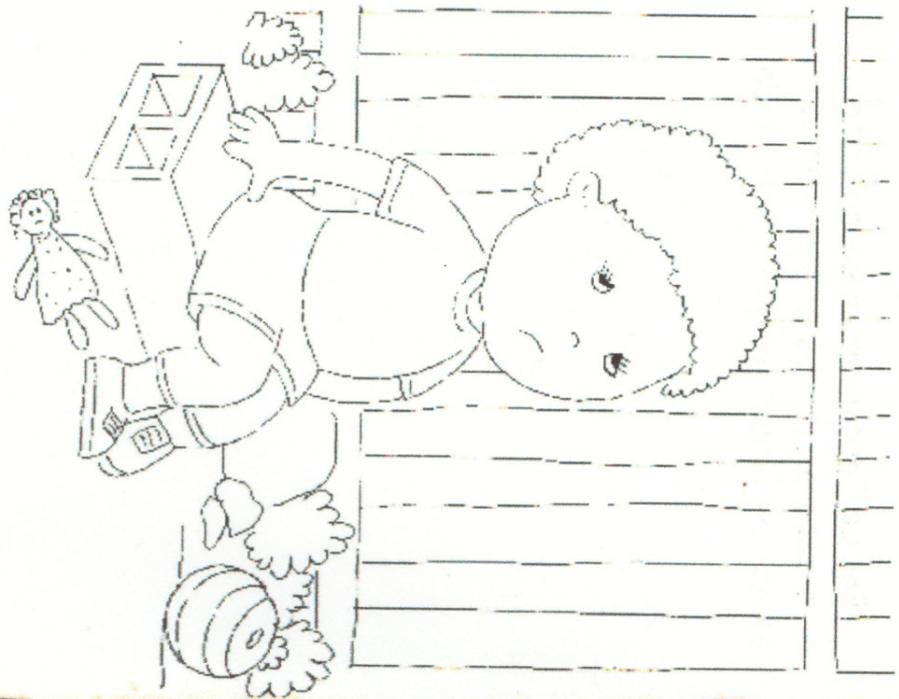


11



Pero Silvia ya no quiere jugar.

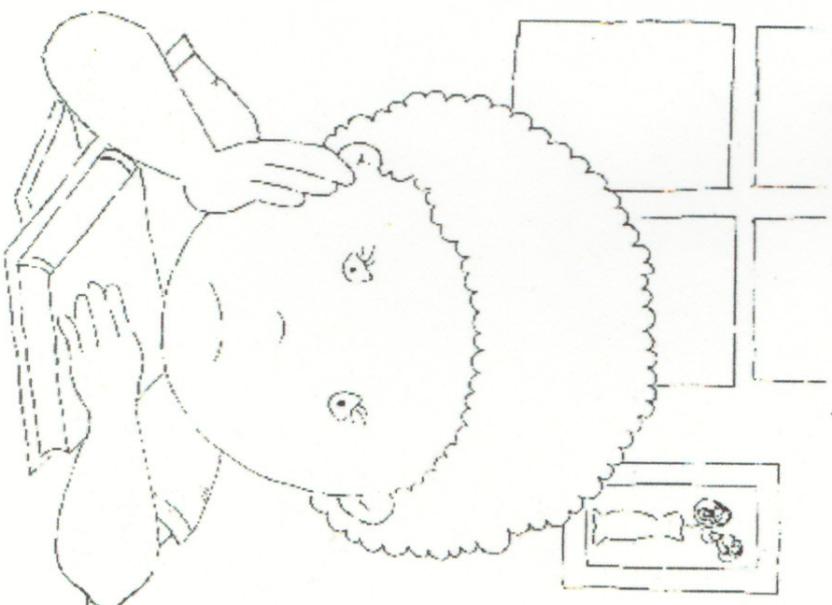
10



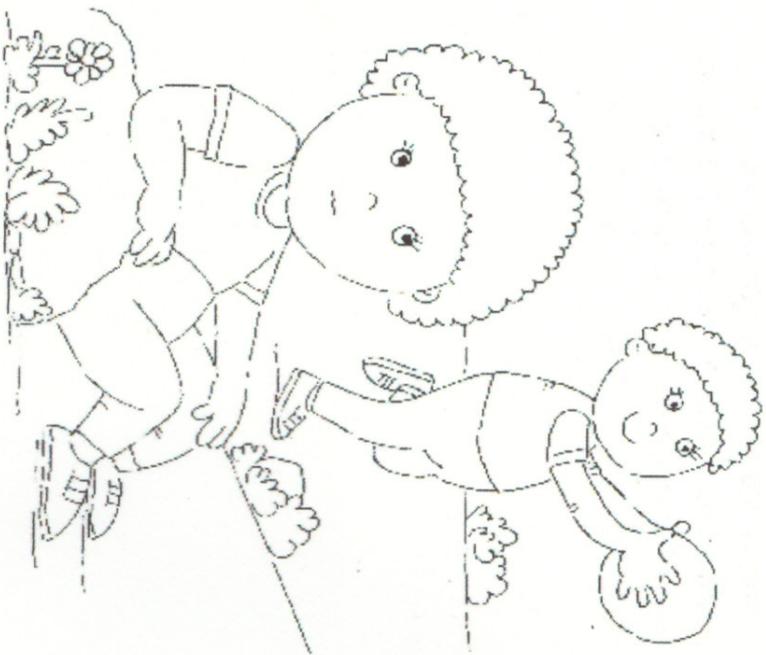
Silvia se preguntaba por qué
José hacía esto.

12

Como todos en su casa conocían a José,
Silvia tenía miedo de decirles lo que él le
hacía. Pensaba que tal vez no le creerían
o que pensarían que era culpa de ella.



13



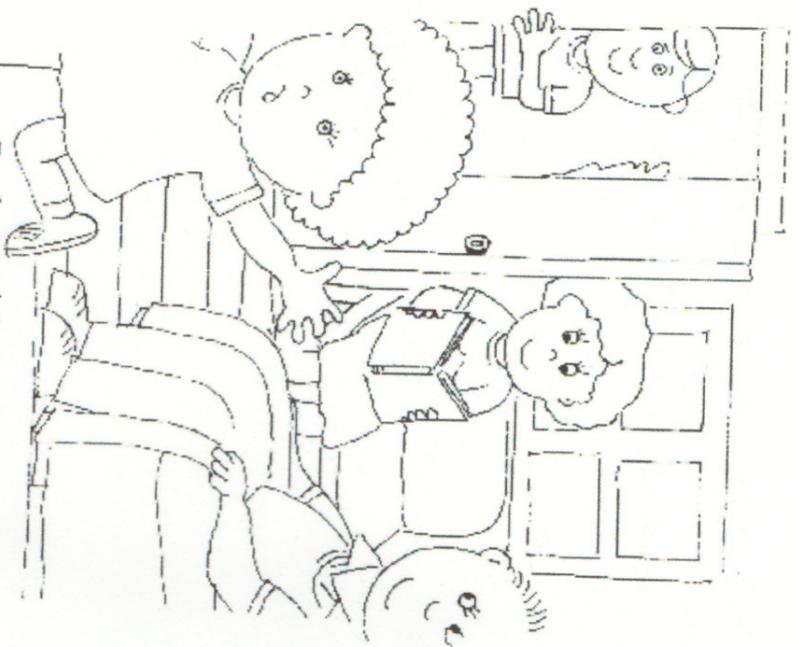
Silvia se preguntaba si su hermano también tendría miedo de estar solo. A ella le gustaría saber si José le había hecho lo mismo a él.

14



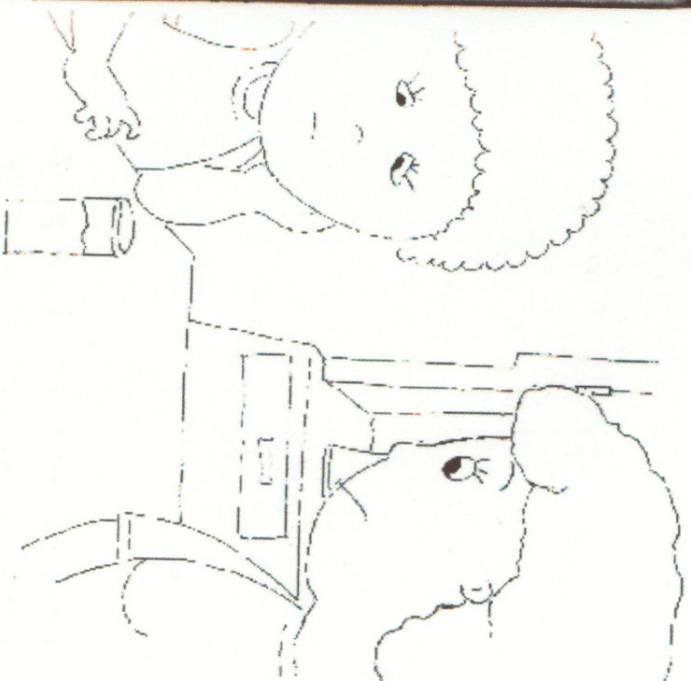
Silvia se sentía triste porque ella quería contárselo a alguien, pero José la había amenazado con que no lo hiciera.

15



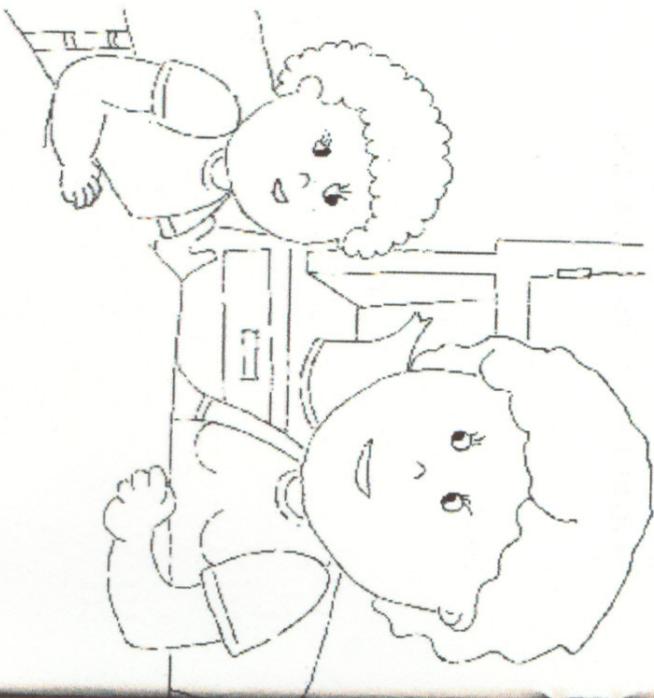
José siguió llegando a la casa
de Silvia en donde era bien recibido por
la familia. Cada vez que
Silvia lo veía sentía mucho miedo
y no sabía qué hacer.

16



Ana, una prima de Silvia sospechó
que a ella le pasaba algo. La veía
extraña, distraída y asustada.

17



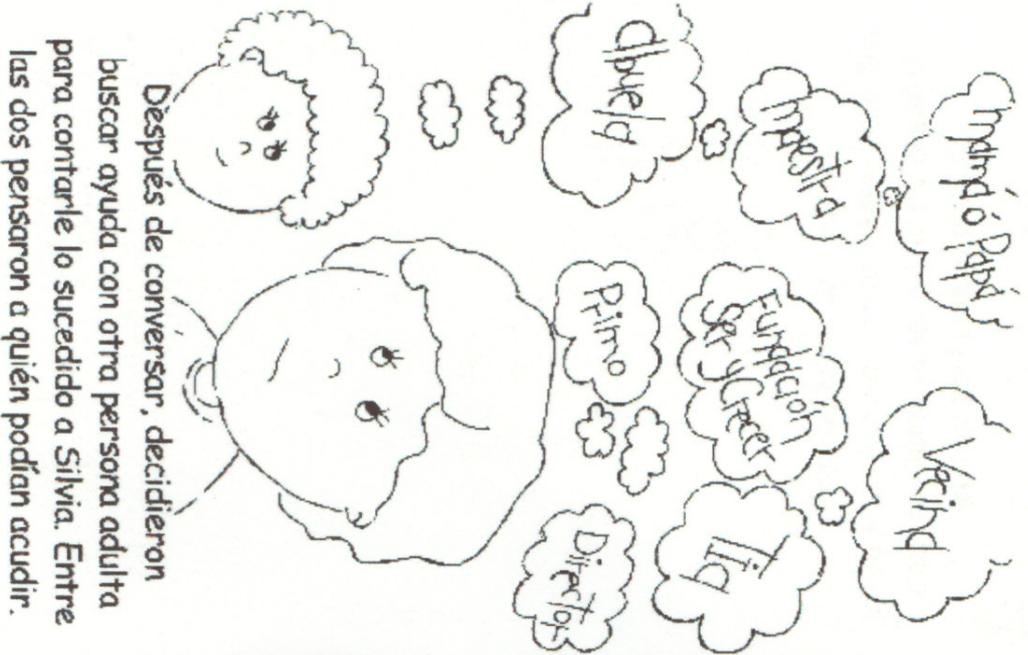
En varias ocasiones le había preguntado qué le pasaba, pues ella quería ayudarla. Silvia sintió confianza y le contó lo que José hacía y de lo cual ella tenía miedo.

18



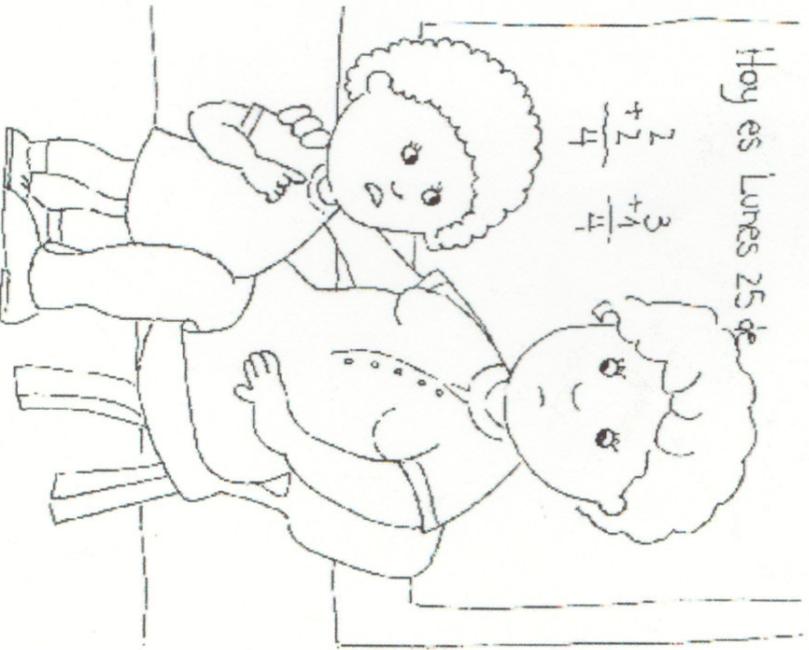
Ana se sorprendió ante el comportamiento de José. Le creyó a Silvia y le ofreció buscar ayuda para que eso no volviera a pasar.

19



Después de conversar, decidieron buscar ayuda con otra persona adulta para contarle lo sucedido a Silvia. Entre las dos pensaron a quién podían acudir.

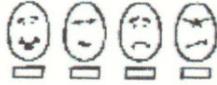
Silvia tenía miedo pero se sintió mucho mejor después de contar lo que le pasaba, pues ahora se sentía apoyada por otras personas.



Si alguna vez,
alguien toca tus partes
privadas o te hace algo que no
te gusta, podés buscar ayuda y
contárselo a una persona adulta
como hice yo.



Anexo #5

Hoy me siento: 

Fecha: _____

Acerca de Mis Sentimientos



-  Una cosa que me hace feliz es _____
-  Una cosa que me pone triste es _____
-  Sabrás que estoy feliz cuando _____
-  Sabrás que estoy triste cuando _____
-  La última vez que estuve muy emocionado fue _____
-  A veces lloro cuando _____
-  Me aburro cuando _____
-  Me siento orgulloso de mí cuando _____
-  Me siento dejado de lado cuando _____
-  Me siento avergonzado cuando _____
-  A veces me da miedo cuando _____
-  Me siento muy valiente cuando _____
-  Siempre me río cuando _____





Hola, León. No, no quiero hablar. Además, él me dijo que si hablaba nadie me querría y mi mami me mandaría lejos.



¡Claro qué no! Algunas cosas nunca son culpa de un niño. Si alguien te hace daño, eso no es culpa tuya. Muchos niños se confunden por esto.

Heraida Ramos del Cid
PSICÓLOGA
CIP 2806



Si hablo, ¿qué pasará? Nadie jugará conmigo o
querrá ser mi amigo, ¿verdad?



¡Ves! No es tu culpa. A algunos niños los lastiman con golpes y a otros les da miedo que los toquen desagradablemente. Pero si hablas sobre lo que te está pasando, encontrarás adultos que harán todo lo posible para evitar que te pasen cosas terribles. Solamente tienes que decir la verdad.



Cuéntalo y cuéntalo hasta que **ALGUIEN** te escuche. Empieza con tu mami. Si no se lo puedes decir a ella, díselo a alguien de confianza. Podrías hablar con tu profesora, con tu médico, con tu vecino, tu abuelita, tu abuelito o hasta con la mamá de tu mejor amigo. Si quieres puedes decírmelo a mí también.



Bueno, él me tocó de una manera diferente, no como los abrazos y besos divertidos, me tocó por debajo de los pantalones. Me pareció raro y terrible. También dijo que si lo dejo tocarme me dará juguetes y no me pegará.



Aunque a veces él todavía me cae bien, otras me siento tan enojado que desearía que un auto lo atropellase. ¿Por qué me hizo eso?



Y eso que me pasó, ¿cómo se llama?



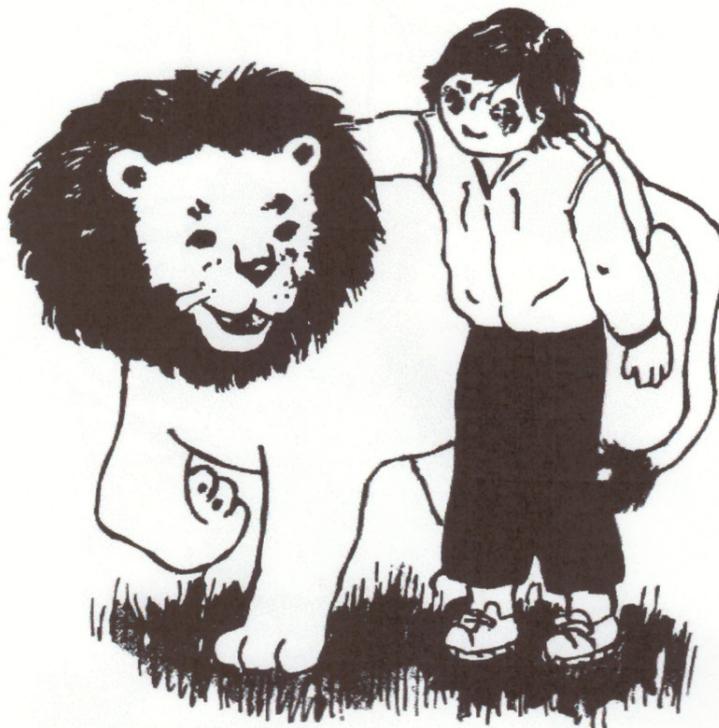
Se llama abuso sexual y puede pasarle a cualquier persona. A veces quien lo hace puede ser un padre, abuelo o una tía que no están seguros de como demostrarte su cariño. A veces puede ser un desconocido que tiene miedo de amar a otros adultos. También puede ser un niño mayor que quiere aprender acerca del sexo pero que no se atreve a preguntar.



No quiero que me den más amor nunca.
¡QUE FEO!



¡Un momento! Hay muchas maneras de mostrar el amor. Algunas maneras, como los abrazos y las caricias, son correctas. Y otras, como hacer el amor, son para los adultos. Algunos adultos necesitan aprender maneras de demostrar su amor y su enojo sin lastimar a nadie.



¡Exxxcelente! Eres valiente y estoy muy orgulloso de ti. Recuerda que aunque los sentimientos feos no desaparecen inmediatamente, hablar de ellos puede ayudar.



Y tú, ¿con quién hablarás si algo te pasara?

Anexo #7



Debemos respetar a los demás

Material: paleta roja y paleta verde.

Dale al niño una breve explicación sobre el respeto hacia los demás. Para ello puedes decir: «Todos tenemos derecho a elegir quién queremos que nos dé besos. Debemos respetar que alguien no quiera que le demos un beso. Si le damos un beso a alguien que quiere está **BIEN** y si le damos un beso a tocamos a alguien que no quiere está **MAL**».

A continuación, lee las siguientes frases. El niño debe mostrar la paleta roja cuando crea que está **MAL** y la verde cuando crea que está **BIEN**.

		
Mi madre me abraza.	x	
Alguien intenta darme un beso sin mi consentimiento.		x
Le levanto la falda a una niña.		x
Mi padre me da besos y abrazos todos los días.	x	
Mis amigos me dan la mano cuando nos vemos.	x	
Un niño mayor que yo me hace cosas que no me gustan.		x
Intento darle un beso a una niña que no quiere.		x
Mamá me lava bien mis partes íntimas cuando estoy en la ducha.	x	
Le enseño mis partes íntimas a una niña del cole.		x
Alguien me toca el culo en el autobús.		x
Corro detrás de una niña para darle un beso aunque ella no quiera.		x

Lo cuento, no lo cuento

Material: tarjetas Secretos.

Dale una breve explicación sobre los secretos que se cuentan y los que no. Después, una vez haya leído el secreto y respondido si lo cuenta o no, explícale los motivos que te exponemos a continuación.

Secreto 1 (NO): es una sorpresa hecha con cariño, tiene que ayudar a mamá y no contarla.

Secreto 2 (SÍ): un profe no debe pegar a un niño y para que no vuelva a ocurrir debe contarla.

Secreto 3 (SÍ): aunque conozca a su vecino mamá o papá siempre deben saber donde está y darle permiso.

Secreto 4 (NO): su hermano ha confiado en él y debe guardarle el secreto hasta que él decida contarla.

Secreto 5 (NO): es normal que al amigo de Coletas le guste otra niña de su edad, y ella no debe contarla si él no quiere que se sepa.

Secreto 6 (SÍ): que le hagan fotos no debe ser un secreto. Su mamá o su papá deben saberlo.

Secreto 7 (SÍ): nadie tiene por qué desnudarse delante de nadie si no quiere y además le están amenazando por lo que se lo tiene que contar a sus padres para que le ayuden.

Secreto 8 (NO): esto es una sorpresa, Verdi debe guardar el secreto.

Secreto 9 (SÍ): el amigo de Verdi necesita ayuda pero no se atreve a pedirselo a un adulto, pero como Verdi lo sabe tiene que ayudarlo contándoselo él.

Secreto 10 (NO): debe guardar el secreto para que los abuelos se sorprendan cuando se enteren.

Me siento...

Material: tarjetas Emociones.

Lee de una en una cada una de las siguientes situaciones o personas para que el niño muestre con una o con varias fichas la emoción o emociones que le sugiere.

En casa

Con otros niños

En la cama,
de noche

Con mamá

Con papá

En clase

Solo

Con mi amigo

(Con el agresor)

Pide ayuda a la familia de Coletas

Lee al niño las pistas de los dos miembros de la familia de Coletas que elija.

Prenda de vestir: Pijama

Coletas: Se lo pone mucha gente.
Hermano: Puede ser de muchos colores.
Mamá: Te lo pones cuando vas a dormir.
Papá: Solo te lo puedes poner en casa.
Abuelo: Si sales a la calle con él te mirarán raro.
Profe: Te lo pones para estar calentito por la noche.

Comida: Helado

Coletas: Está muy rico.
Hermano: Puede ser de muchos colores.
Mamá: Se come en verano.
Papá: Está muy frío.
Abuelo: Puedes chuparlo o comerlo con cuchara.
Profe: Lo hay de muchos sabores.

Animal: Pájaro

Coletas: Los hay de muchos tipos.
Hermano: Tiene dos patas.
Mamá: Tiene plumas.
Papá: Lo puedes confundir con un avión.
Abuelo: Lleva su comida en el pico.
Profe: Mucha gente los tiene en jaulas.

Dibujo de Disney: Bella

Coletas: Es muy guapa.
Hermano: Es una chica.
Mamá: Es una princesa de Disney.
Papá: Sus amigos son objetos que hablan.
Abuelo: Tiene un vestido amarillo.
Profe: Su novio es muy feo.

Digo verde, digo rojo

Material: paleta roja y paleta verde.

Da al niño una breve explicación sobre los contactos adecuados y los inadecuados con los adultos. Después, elige una de las dos opciones y lee cada una de las situaciones para que el niño te muestre la paleta roja cuando es inadecuado y la paleta verde cuando es adecuado.

Opción 1

- El tío de Verdi, cuando le baña le toca la colita y le dice que no se le cuente a nadie.
- La profe de Coletas es muy cariñosa, cuando se encuentran en el pasillo le da un beso y un abrazo.
- A Coletas no le gusta nada quedarse o dormir en casa de sus tíos porque cuando todos se duermen su tío se mete en la cama con ella.
- Verdi es muy limpio y se ducha todos los días, su mamá le lava muy bien todas las partes de su cuerpo.
- Cuando la mamá de Coletas se va a la compra, ella se queda con su vecino y él le toca el culo.

Opción 2

- El tío de Verdi es un pesado y le llama cuando se está vistiendo para enseñarle la colita.
- El hermano de Coletas le abrocha el vestido porque ella no puede hacerlo sola.
- El abuelo de Coletas no para de pedirle que le toque la colita pero que no se la cuente a sus papás.
- Un amigo del papá de Verdi no para de hacerle cosquillas y él se ríe mucho.
- El entrenador de fútbol de Verdi se mete en la ducha con él y le pide que le toque la colita.

Formas de querer

Material: tarjetas Formas de querer.

Dale al niño una breve explicación sobre las diferentes formas de querer. Para ello puedes decir: «Cuando alguien está muy a gusto y se preocupa por otra persona, podemos decir que se quieren. Pero hay muchas formas de querer, un adulto puede querer a alguien y tener contactos íntimos con él pero hay otras formas de querer que no suponen contactos íntimos. Vamos a ver algunos ejemplos de ello».

Elige dos de las imágenes teniendo en cuenta que una debe ser de una relación de pareja y la otra no. Dile al niño que piense acerca de la relación que tienen los personajes de cada imagen. A continuación trabaja sobre las siguientes preguntas:

- ¿Qué relación tienen los personajes de la imagen?
- ¿Qué te hace pensar que tienen esa relación?
- ¿En qué se diferencia la forma de querer de ambas imágenes?

Pide ayuda a la familia de Verdi

Lee al niño las pistas de los dos miembros de la familia de Verdi que elija.

Prenda de vestir: Abrigo

Verdi: Sirve para niños y niñas.
Hermano: Puede ser de diferentes colores.
Mamá: Te lo pones cuando hace frío.
Papá: En invierno lo usas mucho al salir a la calle.
Abuelo: No te olvides de cogerlo antes de salir de casa.
Profe: Sólo te sirve cuando hace mucho frío.

Comida: Chocolate

Verdi: Está riquísimo.
Hermano: Se puede tomar frío y caliente.
Mamá: Lo puedes acompañar de galletas.
Papá: Puede ser negro, con leche o blanco.
Abuelo: Lo puedes echar en la leche para que tenga más sabor.
Profe: Es un ingrediente de los bombones.

Animal: León

Verdi: Tiene 4 patas.
Hermano: Tiene pelo.
Mamá: Es el rey de la selva.
Papá: Tiene un rugido muy fuerte.
Abuelo: Hay una peli de Disney sobre él.
Profe: Es como un gato pero más feroz.

Dibujo de Disney: Pato Donald

Verdi: Es un animal.
Hermano: Tiene dos patas.
Mamá: Tiene plumas.
Papá: Mickey y Daisy son sus amigos.
Abuelo: Le gusta vestir de azul.
Profe: Tiene una forma de hablar muy especial.

El mensaje secreto

Material: tarjeta mágica y una hoja para anotar.

El niño debe descubrir el mensaje secreto con la ayuda de la tarjeta mágica.

Las soluciones se indican a continuación:

Mensaje 1: «Mi cuerpo es mío, nadie me toca si no quiero».

Mensaje 2: «Debo tratar con respeto a los demás».

Mensaje 3: «Tengo derecho a decir no».

Mensaje 4: «Debo pedir ayuda si la necesito».

Mensaje 5: «Tengo derecho a expresar mis emociones».

Cómo te sentirías si...

Material: tarjetas Emociones.

Lee de una en una las siguientes preguntas para que el niño muestre con una o varias fichas la emoción o emociones que le sugiere.

- ¿Cómo te sentirías si tu mejor amigo o amiga te diera un beso?
- ¿Cómo te sentirías si tu profesor te regañara sin motivo?
- ¿Cómo te sentirías si alguien te obligara a besarle?
- ¿Cómo te sentirías si tu mamá o papá te hiciera un regalo?
- ¿Cómo te sentirías si alguien te acariciara cuando tú no quieres?
- ¿Cómo te sentirías si alguien a quien quieres mucho te da un abrazo?
- ¿Cómo te sentirías si un desconocido te obligara a acariciarle?
- ¿Cómo te sentirías si te hicieran una fiesta de cumpleaños sin que lo supieras?

