



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

CARRERA DE ENFERMERIA

TESIS

PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADO

EN ENFERMERIA

TEMA:

EL ABUSO SEXUAL Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO PSICOEMOCIONAL ESTUDIO A REALIZAR CON NIÑOS ADOLESCENTES DE 5 A 15 AÑOS QUE ACUDEN AL INFA DEL CANTON VENTANAS PROVINCIA DE LOS RIOS DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2011

DIRIGIDA POR: LIC. HILDA MARITZA RUMAZO ZUÑIGA

ELABORADO POR: JOSÉ DANILO NAVARRETE PIZARRO

BABAHOYO

LOS RIOS

2012



CERTIFICACIÓN

Lic. Hilda Maritza RumazoZuñiga

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Haber dirigido y asesorado en todas sus partes, la tesis denominada **EL ABUSO SEXUAL Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO PSICOEMOCIONAL ESTUDIO A REALIZAR CON NIÑOS ADOLESCENTES DE 5 A 15 AÑOS QUE ACUDEN AL INFA DEL CANTON VENTANAS PROVINCIA DE LOS RIOS DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2011**

De la autoría del siguiente grupo de investigación:

JOSÉ DANILO NAVARRETE PIZARRO

Además encuentro que este trabajo ha sido realizado de acuerdo a las exigencias Metodológicas y Técnicas exigentes para el nivel de Licenciatura en Enfermería, por lo que autorizo su Presentación, Sustentación y Defensa.

Lic. Hilda Maritza Rumazo Zuñiga

DIRECTORA DE TESIS

AUTORIA.

Los contenidos, procedimientos, criterios y propuestas, emitidos en esta tesis cuyo tema es **EL ABUSO SEXUAL Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO PSICOEMOCIONAL ESTUDIO A REALIZAR CON NIÑOS ADOLESCENTES DE 5 A 15 AÑOS QUE ACUDEN AL INFA DEL CANTON VENTANAS PROVINCIA DE LOS RIOS DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2011**

Son de exclusiva responsabilidad de su autor:

JOSÉ DANILO NAVARRETE PIZARRO

UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

CARRERA DE ENFERMERIA

NOMINA DE AUTORIDADES

Dr. César Noboa Aquino

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dr. Wellington Beltrán Castellon

SUBDECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Lic. Bethy Mazacón Roca

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA

Abg. Israel Maldonado Contreras

SECRETARIO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DEDICATORIA

Con todo mi Amor y Ternura dedico este Trabajo a Dios, quien me ha dado la vida y permitido llegar a esta meta.

A mis maestros, por su eterna enseñanza

A mi familia, inspiración de mi vida.

A mis compañeros, amigos de siempre.

Sin todos ustedes no lo hubiera podido lograr. Por ello esta Tesis es: **“PARA USTEDES Y PORUSTEDES”**.

José Danilo Navarrete Pizarro

AGRADECIMIENTO

Son muchas las personas especiales que me gustaría agradecer por su amistad, cariño y comprensión.

En primer lugar al más especial de todos, a ti “**DIOS MIO**”, por ser nuestro creador, amparo y fortaleza, por estar con nosotros en los momentos que más te necesitamos y por hacer palpable tu amor a través de las personas que amamos.

En segundo lugar a mis maestros, de Escuela, Colegio y Universidad, quienes sin esperar nada a cambio, han sido los pilares en el camino de mi educación y desarrollo cultural formando de esta manera parte de este gran logro que me abre las puertas de la profesión y de servicio a la colectividad.

Por último quiero dar mi más sincero agradecimiento, a mi tutora de tesis, **Lic. Maritza Rumazo**, quien ha sido de gran ayuda para culminar con éxito este trabajo y sobre todo porque supo aconsejarnos, entendernos y guiarnos en este proceso.

José Danilo Navarrete Pizarro

INDICE

N.-	Contenido	Pág.
	CAPITULO I	
1.	CAMPO CONTEXTUAL PROBLEMÁTICO	1
1.1.	Contexto Nacional, Local e Institucional.	1
1.1.1.	Contexto Nacional y Local	1
1.1.2.	Contexto Institucional	3
1.2.	Situación Actual del Objeto de Investigación	4
1.3.	Formulación del Problema	5
1.3.1.	Problema General	6
1.3.2.	Problemas Derivados	6
1.4.	Delimitación de la Investigación	7
1.4.1	Delimitación Temporal	7
1.4.2.	Delimitación Espacial	7
1.4.3.	Delimitación Teórica	7
1.4.4	Delimitación de las Unidades de Observación	8
1.5.	Justificación del Estudio.	9 - 10
1.6	Objetivos del Estudio.	11
1.6.1.	Objetivo General	11
1.6.2.	Objetivos Específicos	11
	CAPITULO II	
2.	MARCO TEÓRICO	12
2.1.	Alternativas Teóricas Asumidas	12
2.2.	Categorías de Análisis Teórico Conceptual	12
2.2.1.	El Abuso Sexual.	12- 52
2.3.	Planteamiento de las Hipótesis	53

2.3.1.	Hipótesis General	53
2.3.2	Hipótesis Específicas	53
2.4.	Operacionalización de las variables específicas.	54-56

CAPITULO III

3	METODOLÓGIA EMPLEADA	57
3.1.	Tipo de investigación	57
3.2	Universo y Muestra	58
3.2.1	Universo	58
3.2.2	Muestra	58
3.3.	Métodos y Técnicas de recolección de información	59
3.3.1.	Métodos.	59
3.3.2.	Técnicas de recolección de Información	60
3.4	Procedimiento para la Obtención de Datos	60

CAPITULO IV

4.	Análisis y Discusión de Resultados	61
4.1.	Tabulación e interpretación de datos	62
4.1.1	Tabulación e interpretación de datos proporcionados por los profesionales que laboran en el INFA	62-66
4.2.	Comprobación y Discusión de Hipótesis	67
4.3.	Conclusiones	68

CAPITULO V

5.	PROPUESTA ALTERNATIVA	69
5.1.	Presentación	69-70
5.2	Objetivos	71
5.2.1.	Objetivo General	71
5.2.2	Objetivos Específicos	71

5.3.	Contenidos	72
5.4.	Descripción de los aspectos operativos de la propuesta	72
5.5.	Recursos	73
5.5.1	Recursos Humanos	73
5.5.2	Recursos Materiales y financieros	73
5.6.	Cronograma de Ejecución de la Propuesta	74
	CAPITULO VI	
6.	BIBLIOGRAFÍA	75
7.	ANEXOS	76 - 81

INTRODUCCION

El abuso sexual es cualquier forma de contacto físico con o sin acceso carnal, con contacto y sin contacto físico realizado sin violencia o intimidación y sin consentimiento.

El rechazo parental puede provocar baja autoestima y se asocia con problemas de conducta tales como bajo rendimiento escolar, agresión física y abuso de drogas. A su vez, se lo ha vinculado con actividad sexual precoz y embarazo en la adolescencia, en lo que se denomina sustitución de amor por sexo.

El abuso sexual es toda acción sexual que una persona adulta, hombre o mujer, impone, sea con engaños, chantajes o fuerza a un niño que no tiene la madurez para saber de lo que se trata.

El abuso sexual va desde miradas, palabras, mostrar láminas, tocar o pedir ser tocado, caricias en el cuerpo o en los genitales hasta la penetración. Hay la tendencia a confundir abuso sexual con violación. En realidad la violación y el incesto son formas extremas de abuso sexual.

El abuso sexual incestuoso es cualquier interacción sexual entre un niño o niña y un adulto con el que se tiene una relación familiar.

Últimamente las noticias han destacado numerosos casos de violaciones de menores. Ello ha motivado que a través de los medios de comunicación se den indicaciones a los padres de familia para que aconsejen a sus hijos e hijas. Tales indicaciones se refieren, sin embargo, a no salir con desconocidos, no ir por lugares solitarios, etcétera. Estos consejos funcionan en los casos, que son los mínimos, de violaciones hechas por desconocidos.

Si bien es importante que los menores sepan cómo cuidarse en la calle, también es necesario saber que la mayoría de abusos sexuales y violaciones a menores son cometidos por personas conocidas, ya sea del propio entorno o de la familia y que por lo general actúan con ciertas estrategias que podemos reconocer y estar preparados para prevenir.

CAPITULO I

1.- CAMPO CONTEXTUAL PROBLEMÁTICO

1.1- CONTEXTO NACIONAL, LOCAL E INSTITUCIONAL

1.1.1.- Contexto Nacional y Local

Un 21,4 por ciento de niños, niñas y adolescentes de Ecuador ha sufrido en alguna ocasión algún tipo de abuso sexual, según se desprende de un estudio elaborado por el Instituto de la Niñez y la Familia (INFA) y el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES).

La investigación, que estudió la situación de 2.567.101 niños, niñas y adolescentes, determina que 548.229 de los encuestados sufrieron al menos una situación de abuso sexual por parte, en su mayoría, de familiares, parejas o amigos.

Los resultados de la investigación también apuntan a que en la región amazónica y en las islas Galápagos se registraron mayores casos de abuso (27,7%) en la región costera (21,8%) o en la sierra (20,3%).

Por ciudades, Quito, con 24,5 por ciento de casos, supera ligeramente a Guayaquil, la ciudad más poblada del país, tiene un 23,3 por ciento de casos, mientras que el resto de las grandes ciudades registra un porcentaje del 20,3 por ciento.

Los tipos de abuso que más casos se registran son propuestas sexuales (68,2%), tocamiento de genitales (56,8%) o exhibición (49,9%),

producidos sobre todo por personas en una franja de edad entre los 18 y 30 años.

La mayoría de los niños, niñas y adolescentes que han sufrido esos tipos de situación sexual tienen entre 15 y 17 años de edad, seguidos de los que tienen 11 o menos.

El 28 por ciento de ellos no ha comunicado a nadie que sufrieron un abuso, mientras que el 34,7 por ciento optó por comunicarlo a algún amigo y el 15,5 por ciento a su madre. Asimismo, entre los motivos que más llevaron a los menores a participar en las situaciones sexuales se cuentan que se trataba de una persona a la que ellos querían (36,90%) o porque les dijeron que era algo normal (19,20%), mientras que al 38,7 por ciento les generó un sentimiento de miedo y al 29,4 por ciento, vergüenza.

Desde 1991 no se había realizado en Ecuador un estudio sobre la problemática, pero en ese momento se centró únicamente en las dos ciudades más importantes de Ecuador, Quito y Guayaquil, mientras que el estudio actual es a nivel nacional.

1.1.2.- Contexto Institucional

INFA VENTANAS, LOS RÍOS

Desde enero hasta el mes de mayo del 2012, según los datos emitidos por el MIES – INFA, un total de 600 casos de maltrato infantil. Se han presentado en la provincia de Los Ríos.

Descuido, abandono, inscripción tardía, maltrato físico por parte de los padres, por parte de miembros de la comunidad, violación sexual, abuso sexual, entre otros, son los denunciados.

Las denuncias han sido presentadas a través de los Centros de Protección de Derechos, que son los lugares especializados donde se trata de palear la situación de maltrato infantil.

“Las cifras son alarmantes, pues cerca de 3 mil 646 casos fueron recibidos hasta el 2011. De todas estas cantidades de casos, el 76% del maltrato proviene, en su gran mayoría, del sector urbano”, sostuvo Cesar Campoverde, director provincial del sistema MIES – INFA.

Datos 2011 de algunos cantones

Casos denunciados en Los Ríos

En el Centro de Protección de Derechos (CPD) de Babahoyo que atiende Baba, Babahoyo y Montalvo se denunciaron en el 2011 un total de 690 casos

Del CPD de Quevedo que atiende a Valencia, Buena Fe, Mocache y Quevedo, fueron 803 casos CPD de Ventanas que atiende a Quinsaloma y Ventanas son 174. En Vinces 374 casos

1.2. SITUACIÓN ACTUAL DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN

El abuso sexual ha estado presente en la especie humana constantemente, desde la historia de nuestra cultura occidental.

De la población de Ecuador (alrededor de 12 millones) un 33%(6 de cada 10), tiene menos de 15 años. En Quito y Guayaquil, 27% de la población de 0 a 10 años (850000 menores) 1 de cada 3 es víctima de abuso sexual.

150 mil niños viven sin sus progenitores, bajo el cuidado de abuelos/as, tíos/as, hermanos o amigos de la familia, por la migración de más de 1 millón de personas entre 1999 y 2001.

1.3.-FORMULACION DEL PROBLEMA

El abuso sexual en niños y adolescentes es cada día más frecuente o quizá es más frecuentemente reportado. También se sabe que el abuso sexual es cometido por algún individuo a quien el niño o adolescente conoce desde antes, y se sabe que esto ocurre entre 75 y 80% de los casos; y en el 50% de los casos son parientes, como los padres, ya sean los biológicos o padrastros, novios de las madres, tíos, abuelos, hermanos, etc.

Es más probable que los niños sufran agresiones fuera del hogar por personas no familiares, incluyendo entrenadores, cuidadores y profesores. Pero otros autores refieren, que los abusos sexuales en la infancia, son los ocasionados por algún familiar (incesto).

Las víctimas del abuso sexual proceden de todos los grupos socioeconómicos y de todas las razas. Aproximadamente el 75% de las víctimas son niñas y que el 25% son niños.

Pero algunos investigadores creen que las estadísticas respecto a los niños son erróneamente bajas, ya que los niños son menos comunicativos que las niñas.

1.3.1.- Problema General.

¿Cuáles son los efectos psico-emocionales del abuso sexual en niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al INFA del cantón Ventanas provincia de los ríos durante el periodo de enero a diciembre del 2011?

1.3.2.- Problemas Derivados

¿Cuáles son los factores de riesgos asociados al abuso sexual en niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al INFA del cantón ventanas provincia de los ríos durante el periodo de enero a diciembre del 2011?

¿Cómo determinar si la falta de apoyo familiar influye en que se presente abuso sexual en niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al infa del cantón ventanas provincia de los ríos durante el periodo de enero a diciembre del 2011?

¿De qué manera el déficit de un programa de educación continúa contribuyen la continuidad de abuso sexual en niños y adolescentes que acuden al INFA del cantón Ventanas Provincia de los Ríos durante el periodo

1.4.- Delimitación de la Investigación

1.4.1.-Delimitación Temporal

La problemática planteada fue estudiada e investigada en el año comprendido enero a diciembre del 2011

1.4.2.-Delimitación Espacial

Institución: “INFA” del Cantón Ventanas, provincia Los Ríos.

Ubicación:

- Dirección: Malecón 9 de octubre entre las calles Barreiro y Ricaurte.
- Parroquia: Ventanas
- Cantón: Babahoyo
- Provincia Los Ríos
- País: Ecuador

1.4.3. Delimitación Teórica

La investigación es abordada desde la perspectiva científica ya que me permitió identificar y analizar los factores que influyen en el abuso sexual de en niños y adolescentes de 5 a 15 años y establecer las medidas de autocuidados en la prevención de las mismas.

1.4.4. Delimitación de las Unidades de Observación

Las manifestaciones teóricas y prácticas son indispensables en esta investigación. Para lo cual se consideran los siguientes aspectos.

- El objeto de estudio
- Campo de investigación
- Causas del problema
- Área a que pertenece
- Planteamiento del problema
- El Universo de estudio

1.5.- JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El Abuso Sexual Infantil (A.S.I.) es considerado un tipo de Maltrato Infantil caracterizado por contactos e interacciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto en su rol de agresor usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, estimular al niño o a otra persona , incluye abuso por coerción (con fuerza física, presión o engaño) y el de la diferencia de edad entre la víctima y el agresor; los que impiden una verdadera libertad de decisión y hacen imposible una actividad sexual común, ya que entre los participantes existen marcadas diferencias en cuanto a experiencias, grados de madurez biológica y expectativas.

Las estadísticas indican que el Abuso Sexual Infantil representa un importante problema social y de salud en numerosas regiones, pese a que se ha demostrado la existencia de un subregistro del fenómeno.

El abuso sexual en niños, adolescentes y adultos es más común de lo que se piensa, estudios muestran que una de cada cuatro niñas y uno de cada ocho niños serán sexualmente agredidos antes de cumplir 16 años.

En el 90 por ciento de las veces el abusador es un hombre, y en más de un 80 por ciento de los casos será un conocido.

El abuso sexual infantil es considerado como un fenómeno mundial, que aparece independientemente del régimen social, las condiciones socioeconómicas o de otro tipo.

A nuestro cantón Ventanas no le es ajena esta situación, y aunque se considera aún que existe un subregistro del fenómeno, su ocurrencia es cada vez más identificada.

De aquí parte mi interés de abordar este tema ya que nadie le da importancia a este problema debido a que los diversos casos que se presentan no salen a la luz pública ya que el trauma que le causa a los afectados hace que se reserven esta terrible situación y en la mayoría de los casos pasa años antes que hablen del tema. Por eso es tan importante que hablemos del abuso sexual y los reconozcamos como un problema social que hay que abordar.

1.6.-OBJETIVOS DEL ESTUDIO

1.6.1.- OBJETIVO GENERAL.

Determinar la incidencia y los efectos psico-emocionales del abuso sexual en niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al INFA del Cantón Ventanas Provincia de los Ríos durante el periodo de Enero a Diciembre del 2011

1.6.2.-OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir los factores de riesgo asociados al abuso en niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al INFA del Cantón Ventanas Provincia de los Ríos durante el periodo de Enero a Diciembre del 2011.
- Describir las características de la estructura familiar en niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al INFA del Cantón Ventanas Provincia de los Ríos durante el periodo de Enero a Diciembre del 2011
- Elaborar programas de intervención al abuso sexual en niños y adolescentes a través de capacitaciones, videos, etc. que acuden al INFA del Cantón Ventanas Provincia de los Ríos durante el periodo de Enero a Diciembre del 2011

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ALTERNATIVAS TEÓRICAS ASUMIDAS

2.2. Categorías de análisis teórico conceptual

2.2.1 El abuso sexual.

El abuso sexual se produce cuando, siendo tú menor de edad, otra persona te fuerza a mantener un contacto sexual.

Para ello se puede valer de la fuerza física, de engaños, de amenazas o de sobornos.

Generalmente, se produce por adultos o jóvenes de mayor edad a los que conoces.

Se considera abuso cualquier tipo de penetración, roces o caricias de órganos genitales en contra de tu voluntad.

También se incluye el tocamiento de los órganos genitales del abusador. Pero no siempre tiene que haber contacto físico, puede ser que alguien te diga que le observes desnudo, que le mires mientras se toca sus genitales o mantiene relaciones sexuales con otra u otras personas, que te obligue a ver películas o asistir a conversaciones de contenido sexual, que te pida que poses desnudo, etc. con el fin de excitarse u obtener placer sexual.

Abuso sexual en niños y adolescentes.

El abuso sexual en niños, niñas y jóvenes es difícil de detectar, dada la variedad de indicadores que presenta y el hecho de que la mayoría de las personas:

- No conoce cuales son estos indicadores, y
- No presta al niño, niña o joven suficiente atención como para notar que algo lo está afectando

Generalmente las personas piensan que si un niño, niña o joven se comporta diferente, esto se debe a que está tratando de ser independiente, o que se ha vuelto rebelde, o simplemente que está "pasando por la adolescencia". Un cambio en la conducta no significa necesariamente que la persona sea víctima de abuso, pero los cambios significativos en diferentes áreas del comportamiento, deber ser explorados como un posible indicador que requiere especial atención.

Los indicadores anteceditos especialmente representativos de abuso sexual.

Indicadores Físicos

Pueden existir indicadores físicos que muestran que un niño, niña o un o una adolescente ha sido víctima de abuso sexual:

- Infecciones recurrentes en el tracto urinario.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Ropa interior inexplicablemente manchada o rota.
- Sangrados alrededor de la boca, el ano o la vagina.
- Aumento general de trastornos somáticos tales como: dolores de estómago, cabeza, etc.
- Regurgitación o vómito de alimentos (especialmente si el ofensor ha introducido su pene en la boca del niño, niña o del o la adolescente

- Tono de voz o lenguaje propio de un niño o niña más pequeño.
- Dolor en el área de la vagina, el pene o el ano.
- Mojarse en la cama (enuresis).
- Ensuciarse en la ropa
- Brotes o rasguños inexplicables.
- Privarse voluntariamente de alimentos.
- Comer y luego provocarse el vómito.
- Picazón anormal en el pene o la vagina.
- Olor extraño en el área genital.
- Hallazgo de objetos pequeños en el ano o la vagina del menor.
- Embarazo temprano de 9 a 14 años particularmente.
- Dificultad para caminar o sentarse.
- Vergüenza de su propio cuerpo y resistencia a cambiarse en frente de otros.
- Los jóvenes varones pueden sentirse atraídos por el fuego y podrían iniciar incendios.
- Comerse las uñas, los dedos, los labios, hasta romperlos, infectarlos o hacerlos sangrar.
- Fugarse de los hogares.
- Adolescentes mujeres involucradas en pornografía o prostitución.
- Promiscuidad.
- Adolescentes mujeres que desean casarse jóvenes para salir de sus hogares o situaciones abusivas.
- Comportamiento muy seductor u obsesivo en relación al sexo, en conversaciones, dibujos, televisión, bromas, películas.
- Masturbación excesiva.
- Tendencia a abusar sexualmente de parientes o amigos menores en edad.
- Depresión, pensamientos o tentativas de suicidio.

- Sentimientos de disociación, es decir, el o la adolescente tiene la sensación de que se está viendo así mismo (a) como en un sueño.
- Temor a la homofobia en los adolescentes varones.

Indicadores de comportamiento.

En niños y niñas

1. Dejar de comer o comer demasiado.
2. Problemas al dormir
3. Pesadillas muy frecuentes.
4. Llanto o lamentos sin razón aparente.
5. Temor hacia los adultos en general.
6. Comportamiento mucho más tímido de lo normal.
7. Comportamiento más dependiente de los padres de lo usual.
8. Hiperactividad.
9. Incapacidad de concentrar la atención en algo por mucho tiempo.
10. Comportamiento regresivo, propio de un niño o niña de menos edad.
11. Comportamiento sexual inadecuado para la edad, en su relación con otros niños o niñas o en sus juegos.
12. Conversación sobre temas sexuales en términos poco adecuados para su edad.
13. Rendimiento académico peor de lo usual.
14. Incapaz de relacionarse bien con otros niños o niñas y compañeros o compañeras de clase de su edad.
15. Comportarse en forma muy agresiva generalmente, llega a pelear con otros (as).
16. Temeroso (a) de alguien en particular, o por el contrario quiere pasar demasiado tiempo con esa persona en especial.

17. Comportamiento como si nada en el mundo le interesara.
18. Temor a la oscuridad.
19. Muy somnoliento (a) en la escuela.
20. Ticks nerviosos en la cara.

En los y las adolescentes:

Algunos de los indicadores anteriores para niños (as) se aplican también a los y las adolescentes, además de los siguientes:

1. Mantenerse aislado (a) a los demás.
2. Evitar llegar a casa.
3. Evade a una persona en especial o quiere estar a solas con esa persona en particular.
4. Malas relaciones con compañeros (as) de clase y amigos (as).
5. Mala auto-imagen, habla de sí mismo (a) en forma despectiva.
6. Con problemas de higiene o arreglo personal, usa algunas veces doble ropa interior.
7. Baja autoestima, dificultad para aceptar un cumplido.
8. Rendimiento académico demasiado bajo de lo usual.
9. Ausentismo en la escuela, vagancia.
10. Consumo de alcohol o drogas.
11. Hace todo lo que dicen los demás, falta de afectividad.
12. Actitud hostil y enojo por encima de lo normal.
13. Peleas con compañeros (as) de clase, amigos (as) y/o hermanos (as).
14. Ansiedad, nervios y tensión.
15. Dificultad para confiar en otros (as).
16. Aislado (a) de los (as) demás compañeros (as), amigos (as) o hermanos (as).
17. Sentimiento de suciedad y necesidad de ducharse varias veces al día.

Consecuencia del Abuso Sexual:

Miedos:

Las sobrevivientes sufren de temores diversos, miedo a estar solas, a la oscuridad. Al abandono, incluso de la o el terapeuta, al rechazo, a los cambios, a estar en público, a la intimidad, por lo que las relaciones de pareja son muy dificultosas.

Miedo a perder el control, miedo a enloquecer, a ser tocada, a la sexualidad y los sentimientos y sensaciones sexuales; temor a ciertos lugares (regularmente asociados al abuso). Una paciente mostraba miedo a estar en el cine -el abusador la manoseaba en las salas de cine-; miedos inexplicables relacionados con sus propios hijos, por lo que los protegen excesivamente o no los dejan con ninguna otra persona; miedo a los exámenes pélvicos, por lo que postergan la ida al médico, se rehúsan a asistir o se disocian cuando están siendo examinadas; miedo a ciertos lugares- parques, bosques, closets, dormitorio, casa, etc. Una de las integrantes del grupo no puede entrar a baños y vestidores de lugares públicos sino es en compañía.

Síntomas Físicos:

Las sobrevivientes suelen tener mucha tolerancia al dolor, al cansancio, al hambre, es decir, no tienen sensibilidad para observar las señales de su cuerpo. Contrariamente, algunas sensaciones son expresadas con reacciones físicas. Tienden a esconder su cuerpo con ropas flojas. Ofrecen mucho problema respecto a la imagen corporal, por lo que engordan fácilmente-como protección- o bien tienen problemas alimenticios como

anorexia y bulimia. Manejan enfermedades físicas en las que se sospecha fuertes componentes psicológicos, como los trastornos psicósomáticos o somatoformes. Se autolesionan. Una paciente solía bañarse con una piedra pómez en el afán de "limpiar su cuerpo. Suelen también, sentir rechazo manifiesto hacia su cuerpo "yo no me acepto así". Sufren también de tensión muscular, por lo que es frecuente la cefalea por tensión y el dolor de espalda. Presentan trastornos gástricos inexplicables y son frecuentes problemas ginecológicos como amenorrea, dismenorrea, dispareunia y vaginismo.

Muchas de ellas tienen una historia ginecológica compleja, incluyendo abortos inducidos.

Secuelas Emocionales:

La lista de las secuelas emocionales es amplia y compleja, desórdenes de la alimentación, (anorexia, bulimia, etc.) Distorsiones de la percepción del propio cuerpo. Trastornos compulsivos, Trastornos adictivos-adicción a sustancias adictivas o de otro tipo-. Codependencia, Conductas autodestructivas, riesgos innecesarios y poco juiciosos. Ideación suicida e intentos de suicidio. La ideación suicida suele ser obsesiva. Es frecuente la depresión tanto severa y aguda, así como de manera crónica, que amerita el diagnóstico de distimia. Se pueden observar diferentes trastornos de ansiedad, especialmente, ataques de pánico. Sentimientos de culpa abrumadores, la mayoría de las sobrevivientes han pasado muchos años sintiendo que ellas fueron las culpables del abuso y se reprochan el no haberse defendido, en no haber pedido ayuda, el haber permitido, el haber sentido placer, en algunos casos.

También exhiben conductas sumamente controladoras, suelen controlar en las relaciones, en el trabajo, con mucha tendencia a la perfección, como defensa ante la angustia a perder su propio control.

La sobreviviente se percibe así misma como mala, sucia, "diferente" lo manifiesta que su autoestima está muy lastimada. Esto la lleva a establecer relaciones poco gratificantes y en las que es víctima de abuso físico y emocional.

Se observa también muy pobre control emocional, así se les dificulta manejar emociones fuertes, especialmente la ira, el miedo y a la vez su conducta puede ser retraída y buscar el aislamiento. Otras suelen presentar ataques de ira incontrolable.

Un aspecto importante es la despersonalización y desrealización- suelen sentirse como que si no es ella, extraña- o disociarse, experimentando personalidades múltiples.

Los sentimientos de desesperanza son frecuentes. Muchas de las integrantes del grupo tienen la idea que no son normales y que nunca van a poder salir de ello, aunque tienen fuertes sentimientos de olvidar lo que pasó, de dejar atrás y se frustran cuando esto no es posible.

Relaciones:

Las sobrevivientes tienen mucha dificultad para aceptar el amor de otros, porque prevalece el sentimiento de no merecer, de ser indigna, de estar manchada, "ser sucia", "mala o defectuosa". La convivencia en pareja hace difícil la expresión de sentimientos, muchas veces se contienen de expresar lo que sienten por temor a perder el control y la idea que algo muy malo va a pasar: por otro lado, el desbordamiento de la ira es una característica que desconcierta a la pareja

Una dificultad manifiesta en esta área es la confianza. Le cuesta confiar en la pareja, amigas, familiares, conocidos, de tal manera que se mantiene hiper vigilante, con temor de que algo malo pueda suceder, aunque muchas veces por la dificultad de discriminar con quien relacionarse puede revictimizarse en relaciones abusivas.

Sexualidad:

Esta área ofrece múltiples síntomas y secuelas. Algunos de ellos son: anorgasmia, dificultad de disfrutar la sexualidad o parte de ella, dificultad de ser tocada, rechazo al sexo, este es considerado, malo, sucio, pecaminoso. Muchas veces tienen "flashbacks" durante la relación sexual, sensaciones corporales desagradables, pánico o ausencia total de sensaciones (anestesia corporal).

Puede ser también que la sobreviviente presente una conducta promiscua, sexo obsesivo y compulsivo, sin satisfacción como producto de su autopercepción: "solamente soy un objeto sexual".

Memoria:

Muchas de las sobrevivientes no recuerdan el abuso o tienen únicamente ideas vagas, recuerdos entrecortados o entre bruma, o sensaciones corporales que les hacen pensar que "algo pasó". Pueden sufrir lagunas mentales.

Por otro lado suelen tener sueños o pesadillas del abuso o simbólicos del mismo; una paciente nuestra sueña repetidamente que un rinoceronte la persigue. Los "flashbacks" son frecuentes, lo mismo que los disparadores, que se presentan ante estímulos que se pueden asociar al trauma. Una paciente, no soporta ponerse crema de cuerpo, porque probablemente lo

asocia con el ritual que el abusador hacía durante los años del abuso regar el semen por su cuerpo.

En relación a la memoria del abuso los administradores de justicia deben conocer que "El recuerdo -sin importar la edad de la persona- con frecuencia no está completo y exacto. Los adultos así como los niños fallarán para notar ciertas características de un acontecimiento, olvidan partes de lo que ocurrió, y pueden confundir partes de lo que sucedió. Además, pueden mostrar pequeñas alteraciones del reporte basado en la desinformación de una serie de fuentes-las declaraciones de los otros, sus propios sueños e interferencias y las preguntas sugerentes de las autoridades." (Loftus,1979, citado por Goodman, Gail S. Ph.D. 1988, en Batres y Marengo 1999).

Además, aunque el recuerdo no es perfecto, muchas de lo que el testigo cuenta es con probabilidad exacto. Diversos estudios dan cuenta que la probabilidad de la exactitud del testimonio aumenta cuando el reporte concierne a información "central", tal como acciones sobresalientes; el evento tuvo una larga duración en el tiempo: el asaltante era familiar, tal como un vecino, pariente o conocido; el evento fue repetitivo.

Espiritual:

Las secuelas en esta área van desde insistencia de obtener la salvación y ganarse a Dios, hasta, lo más frecuente, ira hacia Dios, incapacidad de confiar en El: "donde estaba Dios cuando eso sucedió". Pueden sentirse indignas e inmerecedoras del amor de Dios por que el vacío espiritual es constante.

Violencia Sexual

Son las acciones que obligan a una persona a mantener contacto sexual o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de la fuerza, la intimidación, el chantaje, la amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal.

Las siguientes son formas de Maltrato Sexual:

Violación

Es la realización de cópula con una persona de cualquier sexo en contra de su voluntad y mediante la utilización de la fuerza física o moral.

Abuso sexual

Es la realización de actos sexuales o tocamientos sin que se llegue a la cópula en contra de la voluntad del otro.

Actos de Abuso Sexual

Suele ser la persona que menos uno se imagina. Por ejemplo: un sacerdote, un vecino, un primo y hasta el papá o padrastro, según cuenta la psicóloga Mónica Bejarano, especialista en el tema. Claro que es sólo por citar ejemplos, no quiere decir que todos lo sean.

La mayoría de los abusadores son heterosexuales, por lo menos el 75% de ellos tienen esposa e hijos. No todos son homosexuales, como se cree. Puedes reconocer fácilmente a un abusador sexual porque casi siempre es muy simpático, vive pendiente de ti, te sobreprotege y a la menor

oportunidad trata de tener contacto físico contigo. Es decir, te abraza, te consiente, te besa, o te toca la piel y no te quita los ojos de encima. Luego se vuelve más lanzado y te puede obligar a tener relaciones con él o ella.

También existe el abusador que se limita a enseñarte material pornográfico, bien sea en revistas o vídeos. Te puede decir obscenidades por teléfono e, inclusive, masturbarse delante de ti.

El abusador es manipulador y te puede llenar de temores para conseguir lo que quiere. te puede amenazar con frases como: "si le cuentas a tu mamá, te mato", o por el contrario, te puede convencer de que te quiere mucho y de que por medio de contactos sexuales te puede expresar todo el amor que siente.

Es muy hábil para ganarse la confianza de las personas, especialmente la de tus padres y eso le permite tener acceso a ti a cualquier hora y sin despertar sospechas.

Suele ofrecerse para acompañarte a hacer vueltas, te hace invitaciones (incluso para viajes largos en vacaciones), te compra regalos y cuando hay discusiones en casa, siempre se pone a favor tuyo y en contra de tus papás. Le gusta ser exhibicionista. Por eso, no es raro que camine semidesnudo frente a ti o que deje la puerta abierta cuando entra al baño, para que lo (la) veas. Se niega rotundamente a discutir temas sobre sexo, violaciones y temas parecidos.

Otra característica de su comportamiento es que se ofrece a bañar a los niños pequeños, de 1 a 10 años, inclusive cuando ya ellos pueden hacerlo solos y aprovecha esa oportunidad para tocarles los genitales.

No tiene horarios específicos para abusar de sus víctimas, pero prefieren hacerlo por la noche, cuando ya todos están dormidos o en las tardes, cuando su víctima llega del colegio. En cualquier lugar puede convertirse en un abusador: en la casa de él, en la tuya, en el sótano, en la portería, en el colegio, en los jardines de conjunto residencial o de tu barrio.

Cómo se da el Abuso Sexual

El abusador necesita de privacidad y del silencio de su víctima. Por lo tanto, buscará la ocasión de estar solo y se asegurará que ella no va a contar lo ocurrido a nadie.

Dado que la mayoría de abusos sexuales se producen en el hogar y por conocidos, es lógico que el abusador haya "estudiado" cuándo y cómo puede estar a solas con el niño o niña. Posiblemente conoce lo suficiente a la familia para saber cómo acercarse, así como qué hacer para que el niño o niña no se atreva a contar lo ocurrido.

Por ejemplo, si son familias muy autoritarias, en las que los hijos e hijas tienen temor al padre, el abusador amenazará con que "Si cuentas ya sabes cómo se va a poner tu papá; va a estallar en cólera y te va a castigar".

Si es una madre que constantemente se queja de sufrimiento y enfermedad, posiblemente le dirá a su víctima que no debe decir nada a su madre "porque tú vas a ser la culpable si tu mamá empeora o se muere".

En otros casos, trata de culpar a la víctima diciéndole que si no gritó o corrió, eso significa que le agradó o que aceptó. "¿Por qué no pediste ayuda?, en el fondo es porque tú también querías".

Otras veces simplemente amenazará con algo que sabe tiene efecto en la víctima y logra que no cuente lo sucedido a nadie. "Si cuentas algo no te van a mandar más al colegio y no te van a dejar ir a ninguna otra casa".

Estas estrategias se ejecutan generalmente en varias fases que tienen las siguientes características:

Inicio o "Enganche".

Es cuando el abusador logra establecer con su víctima un primer nivel de acercamiento y se asegura que ésta no contará a nadie el contacto establecido. Por lo general, en esta fase el niño o niña, dependiendo de la edad que tenga, está confundido y no entiende exactamente lo que está ocurriendo. Algunas niñas han expresado que sentían incomodidad, aunque no entendían de lo que se trataba.

Por lo común, el abuso comienza como un "juego sólo entre los dos" "un secreto sólo entre tú y yo" y también con promesas de dulces o dinero. Sin embargo, tampoco hay que olvidar que los niños y niñas carentes de afecto, muchas veces callan el abuso por no perder el afecto del abusador.

Continuidad.

Una vez asegurado el silencio de la víctima, el abusador tratará de buscar más y más ocasiones para estar juntos, aumentando el abuso sexual, pudiendo llegar hasta la penetración. En esta fase puede ocurrir que el niño o niña, si ya tiene suficiente edad como para darse cuenta, no quiera quedarse con el abusador.

Cuando la madre o padre le preguntan la razón, no da explicaciones porque el abusador ya ha logrado de alguna manera asegurar su silencio.

Este silencio es un signo a tomar en cuenta en caso de existir sospecha de abuso.

Evidencia o Confirmación.

Puede darse de improviso, cuando el abusador es sorprendido o porque la víctima cuenta lo que le ocurre. En estos casos, no hay tiempo para pensar con tranquilidad y es difícil manejar adecuadamente la situación. Por lo general, la familia tiene mucha rabia y las reacciones se dirigen hacia el violador pidiendo sanción o castigo. Puede pasar inclusive que la víctima sea interrogada, aún por la propia familia, una y otra vez, en un afán de comprender qué le ha pasado. Esta actitud no es la más adecuada.

Hay que considerar que la persona, ya sea niño o niña, necesita ayuda y hay que asegurarse que reciba tratamiento médico si es necesario y, sobre todo, comprensión, seguridad y afecto.

Otras veces el niño o niña tiene un comportamiento que lleva a sospecha, por ejemplo hace preguntas referidas al sexo o a amenazas, o usa términos que no corresponden a su edad ni a las costumbres de la casa. A partir de ello la madre o el familiar cercano o el profesor pueden sospechar y poco a poco ir acercándose a la verdad hasta que cuenta lo que le ocurre o da pistas que permitan descubrir al abusador.

En muchos casos de abuso sexual de padres o padrastros que se inicia en la infancia, las niñas cuentan lo que les ocurre al llegar a la adolescencia. El abusador sabe que al crecer e interactuar con otras personas, la adolescente puede contar "su secreto". Para evitar que esto ocurra hace todo lo posible por prohibirle que salga a la calle o se reúna con sus amigas. Cuando los argumentos son acogidos en la familia, la chica se da cuenta de que el único modo de tener algo de libertad es contando lo que ocurre.

Hay que tener presente que en el caso de abuso sexual de jóvenes varones es muy difícil que ellos cuenten lo ocurrido pues socialmente eso se asume como pérdida de la masculinidad, presumiéndose equivocadamente que tal experiencia condicionará luego un comportamiento homosexual.

Desafortunadamente son muy pocos los estudios sobre abuso sexual en niños y jóvenes. La mayoría de casos reportados son de niñas y mujeres.

Indicadores de Abuso y Violencia Sexual

Se puede descubrir el abuso sexual en niños menores de siete años cuando su comportamiento no corresponde a su edad ni a las costumbres de la casa, sea porque muestran curiosidad en extremo o porque hacen preguntas o comentarios sobre sexo.

Síntomas Emocionales

- Miedo a estar solo.
- Incapacidad de sostener la mirada.
- Frecuentes peleas y disgustos con miembros de la familia.
- Problemas de memoria.
- Cambios frecuentes y drásticos de humor.
- Gran timidez predominante

- Sentimiento de inseguridad.
- Sensación de esconder algo u ocultación de sí mismos.
- Constante culpabilidad, se sienten avergonzados de sí mismos.
- Inhibición frente a miradas profundas, evitan mirar a los ojos.
- Incomodidad al ser entrevistados, evaden dar respuestas profundas frente a cuestionamientos de su vida familiar o personal.
- Cautela al expresarse, evitan dar respuestas inmediatas.
- Trastornos de identidad, falta de autoestima y problemas de sociabilidad.
- Anulación de la propia iniciativa.

Síntomas Físicos

- Enrojecimiento y /o dolor en los genitales.
- Marcas extrañas en el cuerpo, moretones, mordeduras, etc.
- Presencia de enuresis (incontinencia urinaria) o encopresis (defecarse).
- Infecciones urinarias.
- Trastornos del sueño, insomnio, pesadillas.

Síntomas Conductuales

Conducta sexual precoz.

Práctica de juegos sexuales precoces.

Mayor exposición a una nueva situación de abuso. Debido al desarrollo de Conductas sociales precoces y a la constante búsqueda de afirmación de su persona, el niño abusado busca el contacto íntimo con otros.

Tendencias obsesivas: comprar y limpiar en exceso, abuso de sustancias.

Fuga del hogar.

Sentarse al filo de la silla y con los brazos cruzados, producto de la gran inseguridad que les aqueja.

Posición encorvada del cuerpo (hombros hacia delante), lo que refleja su sentimiento de inseguridad y vergüenza.

En algunos casos, dificultad en la coordinación de sus movimientos.

Comportamientos extremos de acuerdo a sus rasgos de personalidad, que van de ser muy callados y reservados, con un comportamiento de extrema sumisión, hasta tener conductas hiperactivas, agresivas o inadaptadas.

Temor frente a figuras de autoridad o adultos cercanos.

Vergüenza de su propio cuerpo, lo consideran sucio, feo, y poco atractivo, lo que los lleva a desarrollar conductas de seducción y/o promiscuidad para probarse a sí mismos que tienen valor para los demás y que son deseables.

Factores Familiares

- Marcado hacinamiento que no permite intimidad para la pareja (padres/padrastrós).
- Cambio frecuente de una de las figuras parentales.
- Padres con historias de abuso o maltrato.
- Padres muy negligentes en el cuidado de sus hijos.
- Padres muy permisivos, el niño transcurre mucho tiempo en la calle o en diversas casas del barrio (con familiares o vecinos).
- Presencia del alcoholismo, drogadicción y/o prostitución en uno o ambos padres.
- Situaciones de violencia intrafamiliar.
- Gestos e intentos de suicidio.
- Desconfianza.
- Abuso de alcohol o drogas.

Consecuencias del Abuso Sexual

En la víctima

Por lo general, cuando hay consecuencias físicas, éstas son identificables y reciben atención. No pasa lo mismo con las consecuencias psicológicas. En la medida que no se ven, que no hay marcas visibles, no son atendidas. Muchas personas creen que porque el niño o niña no habla sobre lo ocurrido, ya lo ha olvidado. Es importante recordar que el abuso sexual no se olvida jamás y lo que en apariencia parece haber sido olvidado, en realidad queda "guardado" y marca la vida futura.

Algunas de las consecuencias que se darán a lo largo de la vida tienen relación directa con el modo como vivirán su sexualidad, su vida amorosa y erótica. Otras se vincularán con problemas psicológicos como miedos, fobias, dificultades para enfrentar situaciones complicadas.

Por esto es necesario que todo niño o niña que ha sufrido de abuso sexual reciba el tratamiento adecuado y en el caso de adolescentes también, aun cuando éstos manifiesten entender lo ocurrido y reciban apoyo de sus familias.

En el agresor

Ya hemos examinado las consecuencias del abuso en los niños y niñas. Pero el asunto no termina ahí. Hay otras víctimas que por lo común no son visualizadas. "Nunca voy a olvidar lo que le hice a esa chica, ni sus gritos, ni su desesperación, tampoco sus lágrimas ni su silencio en el comparendo...pero sabes, tampoco voy a poder olvidar lo que me hice. Si hubiera pensado en lo que significaría en mi vida...si alguien me lo hubiera hecho notar...Yo mismo me arruiné para siempre".

A partir de este testimonio podemos analizar algunos de los efectos que la violencia tiene en el mismo agresor: depresión, desesperación, culpa, vergüenza, baja autoestima; dificultades legales, privación de su libertad; pérdida de su hogar y continuación de relaciones de violencia a otros niveles si no sigue un tratamiento adecuado.

Los estudios demuestran que la persona que de pequeña vivía en un ambiente de violencia, cuando crece tiende a repetirla en su hogar, en la medida que esa fue la única estrategia de relación personal y familiar que aprendió.

La violencia familiar abarca también violencia y abuso infantil. Empieza con el abuso del esposo hacia la esposa. Luego la esposa maltrata a los hijos y los hijos, a su vez, maltratan o abusan de quien pueden, sea de la abuela(o) o de la empleada de la casa. Esta relación familiar marcada por la violencia trasciende a la comunidad.

A nivel de la sociedad se sufren pérdidas por la violencia, y tal vez la más importante es que la violencia trae más violencia. También podemos enumerar costos humanos y económicos considerables como:

- Daños físicos que pueden ser irreversibles y hasta causar la muerte.
- Daños emocionales que generan depresión, baja autoestima, pérdida del deseo de vivir, sentimientos negativos, así como incapacidad para afrontar los problemas cotidianos.
- Gastos de atención a las víctimas y vigilancia de los posibles abusadores.

La carrera moral de los niños abusados sexualmente

La alienación sacrificial aparece a mediano plazo en el proceso relacional del abuso sexual. La interacción abusiva se "circulariza" a tres niveles: actuaciones del abusador, respuesta adaptativa de la víctima y necesidad de cohesión de la familia.

La víctima es objeto de un proceso de "*resocialización secundaria*" bajo la influencia de su abusador. La víctima se adapta a la intimidad de este proceso tratando de salvar lo que le es posible salvar.

La resocialización es una socialización forzada, típico de las instituciones totalitarias (Páez,1979), es secundaria porque el abusador impone a su hija un rol específico de una mujer capaz de responder a sus deseos y exigencia de relación sexual, y le impone la creencia de ser la responsable de lo que ocurre. La "*socialización forzada*" se facilita por la asimetría de derechos y poderes, entre los sexos y entre adultos y niños, reforzada por el arquetipo cultural de dominación de hombre sobre mujeres y niños.

El adulto utiliza un argumento para implicar a la víctima o mantener el secreto, basado en la edad y vulnerabilidad emocional de la víctima, se presenta como un juego secreto, otros acusan a sus hijas de excitarlos "tú eres la que me acosas", "estoy seguro que esto te gusta", etc. También el abusador puede delegar una misión en su víctima, que sacrifique sus deseos y necesidades para satisfacer los suyos.

El abusador intenta aislar a la víctima de su entorno inmediato, responsabiliza a la madre sabotando la confianza en ella de la víctima y amplía su aislamiento, "si le cuentas a tu madre no te creerá" o "ella sabe muy bien de esto". El abusador también crea un clima de terror con

amenazas físicas, de asesinato colectivo a toda la familia, suicidio, etc. Entonces la resocialización forzada es resultado del contenido de los mensajes y del carácter paradójico de la comunicación con el abusador, y comunica su drama con trastornos de comportamiento que denuncia en forma encubierta.

La víctima acepta la ley del silencio como fuente de seguridad para ella y su familia, la impotencia procede de la dependencia, de la simetría de poder y del aprendizaje forzado de la sumisión impuesta por el adulto, el niño está a merced de su abusador y para controlar la angustia, culpabilidad y soledad, recrea una imagen satisfactoria de sí mismo y de su agresor, distorsionando la realidad e idealizando a este último y negando su propio sufrimiento (Miller,1984).

Tal idealización es por una distorsión cognitiva, consecuencia de la necesidad vital del niño de los cuidados de los adultos y pertenecer a una familia; y también porque el abusador desorienta objetivamente a su hijo y se presenta como un sujeto lleno de cualidades.

El abusador se auto idealiza y ello le impide ponerse en el lugar de la víctima y representarse sus actos como abuso de poder o consecuencia de su propio sufrimiento y fragilidad.

Así, el niño preescolar y escolar tiene dificultad para percibir su situación como abusiva y anormal, y como resultado recibe una revelación tardía y no convincente. Por su parte los jóvenes poseen vocabulario y nivel de desarrollo que les da más autonomía e independencia, pero el abuso los ha perturbado gravemente, por eso la denuncia es impulsiva, no reflexiva y a menudo poco convincente. Ej. Después de una disputa con el abusador o cuando éste descubre su primera relación amorosa. O también, continuando el proceso abusivo, la víctima se encuentra en pre

delincuencia, marginación, con comportamientos fuertemente sexualizados y/o consumiendo drogas y alcohol.

En otros casos, la víctima tiene un funcionamiento bien adaptado a nivel familiar, escolar; y aparece externamente como un niño normal, sin problemas, lo que dificulta la credibilidad de su revelación; a veces tratan de convencer a la víctima del carácter imaginario del contenido de su experiencia.

Las enormes dificultades del niño para romper la ley del silencio y el aislamiento son mal aceptadas por los adultos, es difícil creer que la víctima haya podido tolerar la situación tanto tiempo sin decir nada, pero se olvida que el niño está atrapado por alguien que, por su posición y rol, tenía la función de educarle y protegerle.

Luego de denunciar hay alto riesgo de retracción, depende de las intervenciones exteriores a la familia, cómo escuchen, asistan y protejan a la víctima y su revelación. La denuncia fuera de la familia supone una perturbación que hace peligrar la homeostasis familiar y también de los Sistemas institucionales que rodean al niño (en los cuales deposita su secreto).

La crisis de la divulgación puede ser insoportable para todo implicado y dirigen mensajes directos o indirectos a la víctima, para obligarle a callar o retractarse; y la víctima sacrifica la ilusión de salvar una vez más lo que se pueda salvar, nuevamente se ofrece para mantener el "equilibrio familiar" y del entorno social, preservando la homeostasis familiar y de los sistemas implicados, puede incluso vivir su retracción como un alivio.

Hoy, afortunadamente hay cada vez más profesionales sensibilizados sobre la existencia de tal violencia impensable, y tienen atención especial que ofrecer en ayuda activa a la víctima disminuyendo la posibilidad de retracción.

Hasta este momento hemos visto que el abuso sexual a niños puede ocurrir en la familia, pero también puede suceder fuera de ella, por ejemplo por un amigo, persona que lo cuida, un vecino, maestro o un desconocido. Sin embargo, cuando el abuso ocurre, el niño desarrolla una variedad de pensamientos e ideas angustiantes.

No hay niño preparado psicológicamente para hacer frente al estímulo sexual. El niño que es víctima de un abuso prolongado, usualmente desarrolla una pérdida de autoestima, tiene la sensación de que no vale nada y adquiere una perspectiva anormal de la sexualidad; puede volverse muy retraído, perder la confianza en todos los adultos y hasta llegar a considerar el suicidio. Pueden, también tener dificultades para establecer relaciones con otras personas, a menos que tengan una base sexual. Algunos niños abusados se convierten en adultos que abusan de otros niños o ejercer la prostitución.

Relaciones sociales que generan maltrato

Pasa frente a todos y parece que nadie se da cuenta. Nuestra sociedad genera y mantiene el maltrato en la medida que hay acciones, creencias, valores y costumbres que impiden el normal y sano desarrollo de la infancia.

El proceso de violencia terrorista que vivimos durante más de quince años trajo secuelas de violencia social, así como niños huérfanos y

abandonados, y familias desplazadas de sus hogares. Los niños que nacieron en esa época se familiarizaron con la muerte. Hoy día es necesario doblar esfuerzos para recuperar la importancia de vivir en condiciones de paz y desarrollo humano.

Por otro lado, las condiciones de pobreza incrementan el maltrato. Se requiere pues de políticas públicas que generen empleo y producción, es decir bases estructurales para sentar el desarrollo humano no sólo económico sino también social.

En especial, la situación de subordinación y violencia doméstica contra la mujer tiene especial relación con el abuso sexual infantil. Muchos conceptos y valores relativos a la sexualidad femenina están distorsionados y dan a entender que la mujer "provoca" la agresión.

Los roles estereotipados se proyectan también en el caso del abuso sexual infantil, en especial cuando el niño es mayor de 10 u 11 años o cuando tiene el cuerpo desarrollado, se asume que al igual que la mujer ha provocado la agresión.

Los diálogos que por lo general se establecen entre la víctima y quien recoge la denuncia o quien lleva el juicio, así como el trato que se brinda a las víctimas de violencia sexual en los juicios y denuncias, las hacen aparecer como culpables. Por eso se dice que el abuso sexual y la violación sexual son los únicos delitos en los cuales la víctima tiene que demostrar su inocencia.

Todo ello genera culpabilidad y confusión en la víctima, y en la sociedad aceptación de este tipo de delitos y no sanción o sanción mínima frente a ellos.

Situación de poder y superioridad del adulto

En lo que se refiere al abuso sexual de menores por personas conocidas, éstas se basan justamente en la autoridad que ejercen sobre su víctima, sea porque tienen más fuerza o conocimientos o están en una situación que les otorga poder: padre, tutor, profesor, etcétera.

Comprender y asumir esta definición es importante porque si bien hay algunos casos de abuso sexual y de violaciones realizadas por personas mentalmente enfermas, éstos son mínimos en las estadísticas. En cambio, sí podemos hacer mucho y cotidianamente por cambiar las relaciones de poder y para que las personas que lo tienen lo usen para proteger y ayudar y no para sus propios intereses.

Por qué hay tanta dificultad en aceptar que el abuso sexual es abuso del poder

Porque de una u otra manera son varias las personas que tienen poder: la madre y el padre sobre los hijos; los adultos sobre los menores; los profesores sobre los alumnos. Afirmar que el abuso sexual y el maltrato es abuso de poder puede llevar a pensar que todos aquellos que tienen poder son unos abusivos. Definitivamente no es así. La mayoría de personas emplea el poder socialmente asignado justamente para lo que les fue dado: para proteger, ayudar y garantizar la seguridad y bienestar. Sin embargo, también tenemos que aceptar que hay otras personas que hacen uso del poder para su propio beneficio.

Entre las principales consecuencias, el doctor Jorge Barudy resalta una especialmente relevante por la importancia que tiene en el circuito de la reproducción de la violencia sexual: "la pseudo-madurez y el bloqueo del proceso de crecimiento psico-social". Esto significa que a muchas

personas que han sufrido violencia sexual en la infancia o adolescencia les resulta difícil continuar con un desarrollo saludable de su personalidad y quedan atrapadas en modos relacionales dependientes y sexualizados que repetirán posteriormente.

Más allá de todos los posibles efectos mencionados, existe un impacto más íntimo que tiene que ver con el sentimiento profundo de la propia identidad, el cual se manifiesta como una "dolorosa sensación de que algo intrínseco en ellos (as) estaba profunda e irreversiblemente dañado". En la mayoría de los casos el abuso sexual provoca en las víctimas numerosas secuelas negativas a nivel físico, psicológico o comportamental.

Las consecuencias son diferentes si el abusador es un familiar, un extraño u otro niño ,aunque se habla de abuso cuando el agresor es significativamente mayor que la víctima o cuando está en una posición de poder o control sobre ella, también es diferente si *la* relación sexual ha sido violenta o no. Los abusos en familia suelen ser más traumáticos, ya que para el niño suponen además sentimientos contradictorios en cuanto a la confianza, la protección, y *el* apego que esperamos y sentimos con relación a nuestros propios familiares.

Personalmente opino que no todos los niños manifiestan el mismo grado de afectación, para algunos, el abuso, puede significar un trauma y para otros las consecuencias pueden ser diferentes. En algunas ocasiones, puede suceder que el grado de sufrimiento no esté relacionado o en proporción con el suceso en el que el niño ha estado involucrado.

El trauma es el resultado de un acontecimiento al que la persona no encuentra significado, y que experimenta como algo insuperable e insufrible. Finkelhor, y Brame (1985) definen la dinámica traumagénica

como aquella que altera el desarrollo cognitivo y emocional de la víctima, distorsionando su auto-concepto, la vista del mundo y las habilidades afectivas. El trastorno de estrés postraumático se manifiesta en las personas después de un acontecimiento catastrófico e inhabitual. Ullmann y Werner (2000) exponen en su obra los distintos tipos de traumas que pueden sufrir los niños por causas muy diferentes como pueden ser la separación de los padres, la muerte de estos, la vivencia de una guerra o el abuso sexual. Los síntomas más frecuentes del trauma son, vueltas al pasado y sueños con representación del suceso ocurrido, insomnio y depresión. Síntomas que suelen persistir durante mucho tiempo, arias, y a veces, durante toda la vida. Sobre el tratamiento del trauma, Malacrea (2000) hace una amplia disertación acerca de niños que han sido víctimas de abuso y expone su larga experiencia en este tipo de tratamiento.

Por qué es tan difícil confiar para las víctimas de abuso sexual

La confianza es una lucha universal. Todos luchamos hasta cierto punto con la desconfianza en los demás a causa de experiencias dolorosas de traición. Cuando la fuente de esa traición es alguien cercano a nosotros, puede ser especialmente devastadora. En ningún caso es esto más cierto que cuando un niño o adolescente es víctima de abuso sexual por parte de un familiar, un amigo cercano a la familia o alguna otra figura de autoridad en quien confiaba.

La seducción y la explotación sexual por parte de personas en quienes uno confía crean el ambiente adecuado para que por el resto de la vida haya una batalla con la desconfianza.

Los perpetradores de abuso sexual a menudo abusan del anhelo que tiene la víctima de conexión y amor. Atraen a personas susceptibles a su trampa

colmándolas de cariño personal y amabilidad. Una vez se ganan la confianza de la víctima, los abusadores buscan la oportunidad de aprovecharse de su confianza abusando de ellos sexualmente y luego desechándolos como si fueran un objeto sin valor.

Puesto que el anhelo de amor y conexión de una víctima es lo que prepara el escenario para la situación de abuso, se vuelven más sospechosos de cualquiera que despierte sus profundos anhelos de intimidad. Para ellos, puede tratarse de otra trampa. Mientras más se despierten esos profundos sentimientos (por muy buenas intenciones que tenga la otra persona), más temor tiene la víctima de caer en la trampa del abuso otra vez. Por consiguiente, una víctima de abuso lucha profundamente para confiar en alguien, sobre todo en aquellos que le expresan amabilidad y cariño

Prevención del abuso sexual

Trabajar para cortar el círculo de la violencia. Un primer paso es evitar que se presente. Hay que reconocer que existe y que se produce en todos los niveles y clases sociales.

Es necesario hablar sobre el tema a nivel familiar, con los hijos e hijas, tíos, primos, etcétera; tratar el asunto también entre vecinos y en la comunidad. El tema del maltrato y abuso infantil debe ser tan importante como los de la nutrición, educación, salud, seguridad.

Para la prevención del maltrato podemos establecer las siguientes vías: educación en la familia y la escuela y compromiso de la comunidad.

Educación

A nivel personal, como adultos y adultas tenemos el deber de lograr que los niños y niñas tengan seguridad y autoestima.

Seguridad y autoestima son las claves para frenar el abuso sexual ya que cuando el niño o la niña se siente amado no caerá fácilmente ante conocidos que simulando el afecto que necesita, abuse de él/ella. La seguridad permite que el niño o niña recurra a alguien de confianza para decirle lo que le pasa. La AUTOESTIMA hace que el niño o la niña sientan que es valioso. La autoestima se construye en las relaciones que los adultos, padre y madre y familia en general, tienen hacia el niño o niña. Los insultos y castigos disminuyen la seguridad y autoestima y hacen que luego sea más difícil la defensa de sus derechos.

En lo que se refiere al abuso sexual, es necesario hablar con el niño y la niña al respecto. Deben saber que "su cuerpo es su territorio" y que nadie lo toca sin su permiso. Esto significa que no recibirá maltrato de ningún tipo. También debe reconocer sus partes íntimas y el tipo de caricias que recibe. Ayudarlo a reconocer las caricias que hacen sentir mal y cuando no se debe guardar un secreto (cuando genera miedo, vergüenza, malestar). Por otro lado, la madre o la familia deben respetar los sentimientos y emociones del niño y si éste manifiesta que no se quiere quedar a cargo de una persona, es mejor no insistir. Al respecto, los centros de cuidado diurno son los lugares más recomendables para dejar a los niños.

El niño o niña debe saber a qué persona dirigirse para manifestarle sus dudas o temores. Puede tratarse de algún pariente cercano de confianza.

Es necesario conocer pautas educativas para corregir conductas y no recurrir al castigo físico porque justamente cuando el niño o niña sienten

que quien los ama invade su cuerpo y les causa dolor, es muy difícil que luego interioricen que "su cuerpo es su territorio y nadie lo toca sin su permiso".

Cuando se habla de no recurrir a la violencia, algunas personas se preguntan cómo corregir entonces conductas equivocadas en los niños si no se les castiga físicamente. Primero es necesario aclarar que los niños y las niñas, al igual que los y las adolescentes, no son buenos ni malos, simplemente son personas que están creciendo y aprendiendo lo que socialmente es correcto e incorrecto.

No hay, por lo tanto, maldad ni deseo de hacer mal las cosas, sino falta de oportunidad de aprender, o quizás se han relacionado con adultos que no han sabido enseñarles las conductas que se esperan. En este sentido, no son culpables.

El castigo físico reafirma la idea de que la violencia puede ser la solución a los problemas y continúa el círculo de la violencia familiar. Quien en su niñez recibe golpes, de adulto repite lo aprendido y a la vez enseña a sus hijos lo mismo.

Las investigaciones han demostrado que el castigo físico genera conductas extremas: o paraliza por el miedo o vuelve más rebelde a la persona. No educa.

La experiencia enseña que más se logra estimulando las conductas adecuadas que sancionando las inadecuadas. Un buen ejercicio es anotar cuántas veces en el día felicitamos a nuestros hijos o hijas por una acción o conducta que esperamos y cuántas veces les llamamos la atención cuando se han equivocado o dejado de hacer lo que les indicamos. Si reprendemos o sancionamos más de lo que felicitamos no estamos educando

acertadamente y posiblemente tampoco vamos a lograr que mejoren en su conducta o su actitud.

Cuando el niño o niña es muy pequeña como para comprender una explicación verbal, se puede recurrir a aislarlo por un tiempo para que sienta que su conducta está molestando a otros o no es adecuada. No se trata de encerrarlo en un cuarto sino simplemente de sacarlo, de buenas maneras, del lugar donde estaba. Si se encontraba en la sala, se le puede llevar al dormitorio o la cocina. Una medida muy simple de aplicar para el aislamiento es un minuto por año de edad.

Cuando es mayor puede privársele durante un tiempo de alguna actividad que le guste hacer. La sanción es para corregir y no para humillar ni para que se prolongue en el tiempo, y lo mejor es establecer con anterioridad un acuerdo antes de que se presente el problema.

Es importante establecer acuerdos mutuos entre el niño o la niña o él y la adolescente y la persona adulta y tratar de recordarlos constantemente.

En la escuela

En la actualidad, los profesores y profesoras muestran interés por trabajar el tema. Sin embargo, muchos no saben cómo hacerlo.

Una manera simple para niños en edad preescolar, es a través de juegos y dinámicas que les permitan identificar las partes de su cuerpo que no deben ser tocadas, salvo para la higiene.

En primaria y secundaria se puede recurrir a historias sobre abuso y a preguntar qué pasó y qué pudo hacer la víctima. Es posible identificar en grupos las fases en las que se da el abuso.

Compromiso de la comunidad

Tener la certeza de que podemos acabar con el maltrato y abuso infantil y de la adolescencia. Recordemos que durante la epidemia del cólera había conciencia de que las condiciones socioeconómicas influían enormemente en la extensión y gravedad de la enfermedad. Sin embargo, gracias a la organización de la comunidad y a que cada familia implementó medidas de higiene fue posible vencer la epidemia, a pesar de que las condiciones socioeconómicas no cambiaron.

Actuar frente a una situación de maltrato a un niño o un adolescente. Cuando presenciamos que un padre o madre maltrata a su hijo o hija, por lo general nos abstenemos de intervenir porque pensamos que es un asunto familiar o privado.

Como se ha explicado, el maltrato puede generar un círculo vicioso y muchas veces la familia involucrada no percibe el problema. La existencia de una ley sobre violencia familiar significa que este es un problema público en el que interviene el Estado, por lo tanto no es un asunto privado.

Comprometer a las escuelas, parroquias, municipalidades, delegaciones policiales y organizaciones del distrito en campañas de prevención del maltrato.

Promover la creación de cunas y centros de cuidado diurno de niños con la participación de los gobiernos locales y la comunidad.

Tejer redes

Una idea simple es que si pescamos con un anzuelo, sólo logramos atrapar un pez. Si lo hacemos con una red, atraparemos varios. Trabajar en redes

significa potenciar nuestra posibilidad de llegar a diversos niveles y de abarcar más personas. Significa también que podemos dar un apoyo y ayuda más integral pues desde nuestro diario quehacer o desde nuestro trabajo no es posible cubrir todas las áreas que abarca el problema.

Podemos tejer redes de prevención que comprometan no sólo a las instituciones que trabajan en el tema sino también a la escuela, la municipalidad, los colegios profesionales y medios de comunicación.

Atención de casos de abuso

Ser consciente de la importancia de mi atención. Generalmente, las personas que sufren maltrato no acuden en busca de ayuda.

Por eso incluimos a continuación algunas razones, extraídas de consultas especializadas con víctimas de violencia, las que creemos pueden ser útiles no sólo para comprender el porqué de ello sino para que al realizar la entrevista con las víctimas sea posible adelantarse a algunos de sus temores o motivos para callar.

Por qué algunas personas agredidas no buscan ayuda

Un niño o niña de corta edad no es capaz de buscar ayuda por sí mismo. Es sólo a partir de los 7 u 8 años, siempre y cuando la víctima sepa dónde acudir y tenga la fuerza para ello, que busca ayuda, sea en una comisaría, defensoría o con un familiar.

En este acápite nos referiremos a aquellos casos en los cuales presuponemos que el maltratado pudo buscar ayuda y no lo hizo y trataremos de comprender el porqué.

Carencia de alternativas

Si dependen del padre o del padrastro es muy difícil que lo enfrenten por temor a perder el apoyo económico. En el caso de los migrantes, a lo anterior se suma la dificultad del idioma, el desconocimiento del lugar y de las costumbres y, en especial, el sentimiento de discriminación. El niño o niña no encuentra a dónde ir. Temen que otros miembros de la familia estén de parte del agresor. Por lo general, el padre que abusa y maltrata aísla a su familia de sus parientes.

Miedo y vergüenza

El miedo a lo desconocido puede hacer que una persona sea víctima de abuso. Las víctimas, por lo común, se sienten culpables, sin esperanza. Tratan de esconder los hechos porque sienten vergüenza de la mala relación que llevan y no creen que alguien pueda ayudarlas.

La situación empeora cuando quien abusa amenaza con mayor violencia si la maltratada/o busca ayuda. La víctima cree erróneamente que seguir soportando el maltrato es menos peligroso que buscar ayuda.

Igual ocurre con los niños y niñas: temen las consecuencias de contar lo que les sucede y también tienen vergüenza de que el profesor u otras personas se enteren de que su padre o madre los maltrata.

Esperanza y amor

Muchas personas que sufren violencia familiar aman a pesar de ella y encuentran que hay momentos agradables en la familia. Las víctimas piensan que es mejor aguantar los malos momentos que estar separados. Mantienen así una esperanza sin darse cuenta de que la situación tiende a empeorar.

Ignorancia

No saben que hay leyes que las protegen, por ejemplo la Ley contra la Violencia Familiar. Desconocen los derechos del niño, las defensorías.

Por otro lado, los abusadores o abusadoras también desconocen que pueden ser ayudados para que cambien su conducta.

Experiencias negativas

Algunas víctimas que han denunciado al agresor han tenido una experiencia negativa: su denuncia no fue o fue mal o el abusador no resultó sancionado. Esto da la sensación de que la ley es inservible y de ausencia de protección.

Culpa

Como ya lo señalamos, en los casos de abuso sexual el agresor asegura el silencio de su víctima no sólo con el chantaje y la amenaza sino también haciéndole creer que es culpable de lo que pasa, sea porque lo permitió al inicio o porque no lo delató después.

Con frecuencia se justifica la violencia sexual afirmando que la víctima, especialmente cuando es mayor de 14 años, provocó la agresión. Suponiendo que haya sido así, siempre hay que considerar que se trata de una menor que no ha completado su desarrollo emocional ni psicológico mientras el adulto sí y, por lo tanto, es él quien debe controlar la situación. Debe asegurarse a la víctima que en ningún caso ella fue culpable.

También cuando se produce maltrato, el niño o niña prefiere creer que es su culpa, que hizo enojar a su papá. Es el modo de disculparlo para seguir queriéndolo como padre. Esto ocurre mientras son pequeños. Una vez que

son jóvenes se impone el razonamiento y puede darse la protesta por la injusticia.

Confusión de sentimientos

Se presenta generalmente en la madre cuando se entera de que su hija ha sido víctima de abuso sexual por parte del padre, padrastro o algún familiar muy cercano. Sabe que debe denunciar el hecho porque siente pena y rabia por su hija, pero también tiene temor y pena por lo que le pueda pasar al agresor.

Si además depende económicamente de la persona que abusa de su hija, la situación es mucho más difícil. Lo que esa madre no sabe o no ve es que si no denuncia al agresor éste va a continuar abusando de los otros miembros de la familia. Recordemos que el silencio protege al agresor; es como darle permiso para continuar agrediendo.

Cómo acoger y tranquilizar a una víctima de abuso

Una víctima es una persona que ha sufrido y que continúa sufriendo. Posiblemente tenga miedo y desconfianza.

Nuestro deber es tratar de que exprese sus sentimientos y emociones. Pedirle que no llore es cortarle la posibilidad de desfogar su frustración o pena. De manera similar, al insultar o decir lisuras contra su agresor demuestra su rabia y frustración, lo que no se debe impedir pues ello es señal de que tiene autoestima.

Es necesario esperar que la víctima se tranquilice, ofrecerle un vaso con agua, un pañuelo y, sobre todo, un espacio privado para que pueda hablar sin sentirse observada.

Si la víctima está acompañada por otro familiar, hay que pedirle que espere afuera mientras se toma la denuncia, pues puede que haya asistido para asegurarse de lo que va a decir. También es posible que la víctima quiera que esa persona esté a su lado. Hay que analizar cada caso y evaluar si el acompañante debe o no quedarse mientras se toma el testimonio.

Dar seguridad a la víctima de que el agresor será sancionado y de que no va a estar en riesgo de volver a ser abusada.

La situación es más difícil cuando el abuso es descubierto y la víctima lo justifica o trata de disimular por las razones que ya hemos expuesto. En estos casos es necesario explicarle que nadie tiene derecho a abusar de nadie, menos aún un adulto o familiar cuya misión es proteger. Debemos hacer lo posible para que explique las razones por las cuales no quiere denunciar a su agresor y que comprenda que si no denuncia el abuso éste cada día será peor e incluirá a otros miembros de la familia. Es importante explicar también que el abuso daña al propio agresor y que un modo de ayudarlo es denunciándolo.

Algunas veces atender a víctimas de abuso genera sentimientos de rabia y deseos de venganza o de asumirlas como si se tratara de los propios hijos. Eso no ayuda mucho. Es necesario saber escuchar, mostrar solidaridad y comprensión, deseo de ayuda, tranquilidad y tener presente que no somos personal especializado para atender los problemas psicológicos, médicos o legales, pero que sí estamos capacitados para tranquilizar, dar apoyo y, sobre todo, para realizar un adecuado registro de la denuncia que facilite la acción legal, y también para derivar a la víctima a un lugar seguro.

Si lo que la víctima relata nos recuerda una situación similar y sentimos que no podemos controlar nuestros sentimientos y emociones, es mejor

pedir a otro compañero que asuma el trabajo. En este sentido saber buscar ayuda es señal de fortaleza y demuestra que se conocen las limitaciones y que queremos trabajar bien.

Cómo acoger a víctimas de abuso sexual durante la denuncia

Buscar un lugar privado y tranquilo donde se pueda realizar la entrevista sin interrupciones. Tenga presente las siguientes recomendaciones:

Crea lo que le cuenta la víctima. Los niños no inventan esas cosas. Les cuesta mucho admitirlas y hablar de ellas.

Evite preguntas innecesarias. Con niños pequeños el abuso sexual violento es asumido como un accidente. Evite los detalles innecesarios que sólo van a incomodar más a la víctima. En el caso de los adolescentes, las preguntas sobre los detalles hacen que vuelvan a vivir la violencia del abuso.

Asegúrele a la víctima que no es culpable. Recuerde que el abusador ha hecho todo lo posible para que guarde el secreto, lo que puede incluir llenarla de culpa. Lo peor que le puede pasar a una víctima de abuso sexual es ser cuestionada como si fuera la culpable.

Asegúrese de que reciba atención médica y sienta protección. Trate de explicarle que hay personas que causan daño y que serán castigadas. Para los niños y niñas pequeñas, la violencia sexual es percibida sólo como ataque físico. Por eso cuide que sus preguntas se dirijan a la violencia o al daño físico y no al contenido sexual.

Asegúrele que lo que el adulto ha hecho es incorrecto. Que nadie debe abusar de otra persona y que el agresor deberá ser castigado. Explique que por eso es necesaria la denuncia.

Donde derivar en busca de ayuda legal, médica y psicológica instituciones de la sociedad civil

Las Defensorías del Niño y el Adolescente, más conocidas como DEMUNAS, gobiernos locales y en las instituciones públicas y privadas. Entre sus funciones específicas se señala la de presentar denuncias ante las autoridades competentes por faltas y delitos en agravio de niños y adolescentes e intervenir en su defensa.

Organizaciones no gubernamentales que trabajan en prevención y atención de la violencia contra la mujer, los niños y las niñas.

Postas, centros médicos y hospitales del Sistema Nacional de Salud.

Alternativas de la comunidad, barrio y familia

En la familia:

Averiguar si hay algún pariente cercano a la víctima con quien ella tenga una buena relación. En casi todas las familias hay una persona que tiene sensibilidad, buen tino, que es cariñosa y que está dispuesta a acoger a un familiar que pasa por problemas, más aún cuando se trata de un niño. En este caso es importante la opinión de la víctima y que ella decida con quién quiere quedarse.

Es claro que la alternativa es transitoria hasta buscar una salida definitiva, pero el hecho de poder dejar al niño con algún familiar que lo quiera es siempre mejor que colocarlo en una institución donde no conoce a nadie

Es recomendable visitar la casa y hablar con el familiar que acogió al menor no sólo para saber cómo se encuentra sino también para darle ánimo y resolver sus preguntas

En el barrio:

En el barrio también hay personas o familias que son conocidas por su estabilidad emocional y porque saben dar buenos consejos y acogen a vecinos con problemas. Éstas muestran gran solidaridad, inclusive en medio de sus escasos recursos, y están dispuestas a recibir a una víctima de maltrato o abuso.

Si no hay familiares, se puede recurrir a estos vecinos a fin de mantener al menor en su ambiente, con sus amistades y, al mismo tiempo, darle protección.

En la comunidad:

Las parroquias son una buena alternativa para buscar consejo y ayuda a fin de derivar a una víctima de violencia sexual. Por lo general, el párroco conoce a su comunidad y puede apoyar o intervenir para que los vecinos acojan a la víctima.

2.3.- PLANTEAMIENTO DE LAS HIPÓTESIS

2.3.1.- Hipótesis general

Sera determinate los factores que influyen en el abuso sexual en niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al infa del cantón ventanas provincia de los ríos durante el periodo de enero a diciembre del 2011

2.3.1.- Hipótesis específicas

Sera que los factores de riesgos están asociados al abuso sexual en niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al INFA del cantón ventanas provincia de los ríos durante el periodo de enero a diciembre del 2011

Si se describen y analizan las características de la estructura familiar disminuiría la incidencia del abuso sexual que acuden al INFA del cantón ventanas provincia de los ríos durante el periodo de enero a diciembre del 2011

Sera que las capacitaciones, videos, talleres, etc. disminuyen las consecuencias que trae el abuso sexual en los niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al INFA del cantón ventanas provincia de los ríos durante el periodo de enero a diciembre del 2011

2.4.- OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES ESPECÍFICAS

Hipótesis Específicos 1.- Sera que los factores de riesgos están asociados al abuso sexual en niños y adolescentes de 5 a 15 años.

CONCEPTO	CATEGORIA	VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADOR
Contingencia o posibilidad de un daño	Riesgo	VI1 Los Factores de Riesgos	Entorno familiar Entorno social Entorno cultural	Falsas expectativas Inmadurez Retraso Mental Psicopatías Adicciones Trato brusco Escolaridad de los padres Lugar de residencia Alcoholismo Drogadicción Delincuencia Prostitución Ingreso económico del padre Ingreso económico de la madre Desempleo
Que se halla en la niñez y la adolescencia	Niños y Adolescentes de 5 a 15 años	VD2 Al abuso sexual en niños y adolescentes de 5 a 15 años.	Programa de Atención Integral en niños y Adolescentes MSP	Atención médica y psicológica al niño y adolescente abusado Atención psiquiátrica o psicológica del agresor Orientación familiar Separación del medio de peligro Establecimientos de asilos temporales.

Hipótesis Específicos 2.-

Si se describieran y analizaran las características de la estructura familiar disminuiría la incidencia del abuso sexual.

CONCEPTO	CATEGORIA	VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADOR
Es el elemento natural y fundamental de la sociedad. Que tiene derecho a la protección de la sociedad y del estado.	Familia	VI1 Característica de la estructura familiar	Tipo de familia	<ul style="list-style-type: none">- Funcional- Moderadamente funcional- Disfuncional- Severamente disfuncional.
Se define como "cualquier clase de contacto sexual con una persona menor de 18 años por parte de un adulto desde una posición de poder o autoridad sobre el niño o adolescente"	Abuso Sexual	VD2 La incidencia del abuso sexual	Factores asociados	<ul style="list-style-type: none">- Desorganización familiar- Desequilibrio emocional- Penurias económicas- Falta de autodominio- Alcohol- Drogadicción- Disfunción familiar- Actitud social negativa hacia los niños y adolescentes.- Indiferencia de la sociedad.

Hipótesis Específicos 3.-Sera que las capacitaciones, talleres, videos etc, disminuyen las consecuencias que trae el abuso sexual en los niños y adolescentes de 5 a 15 años.

CONCEPTO	CATEGORIA	VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADOR
Entendimiento, inteligencia, razón natural.	Conocimiento	VI3 las capacitaciones, talleres, videos etc.	Plan de capacitación	<ul style="list-style-type: none"> - Padres - Familia - Comunidad
Que se halla en la niñez y la adolescencia	Niños y adolescentes de 5 a 15 años	VD3 consecuencias que trae el abuso sexual en los niños y adolescentes de 5 a 15 años	Desordenes traumáticos y emocionales	<ul style="list-style-type: none"> - Escasa autoestima - Depresión - Ansiedad - Agresión - Miedo - Dificultad de establecer relaciones

CAPITULO III

3.-METODOLOGIA EMPLEADA

Esta investigación apoyándonos en teorías multidisciplinarias y metodologías sociológicas, constituye un medio de reflexión, de sensibilización y concientización.

La metodología utilizada en esta investigación estuvo basada en un estudio bibliográfico, descriptivo y de campo, en tal sentido se efectuó la búsqueda de casos en el INFA y se permitió conocer la situación del abuso sexual en niños y adolescentes de 5 a 15 años.

Bibliográfico, debido a que se consultaron y analizaron datos obtenidos por diversas fuentes de investigación como fueron libros, revistas, artículos y recursos cibernéticos.

3.1. Tipo de investigación

Se realizó un estudio cuali-cuantitativa, retrospectivo, tipo descriptivo a la problemática del ABUSO SEXUAL y su prevención en la comunidad.

Retrospectiva se realizó una medición en este año y se busca en el pasado, se recurrió a archivos que presentan problemas.

Para efecto de una mayor representatividad se decidió trabajar en el área de estudio: Descriptiva ya que se buscaron las causas de los fenómenos, las variables, y características que se presentaron y cuáles son sus efectos, se identificaron además las conductas, actitudes y comportamientos del universo investigado. Y de campo porque se realizaron investigaciones en el lugar donde se encontraba la muestra.

3.2.- Universo y Muestra

3.2.1 Universo

El universo lo constituyen 30 infantes (niños y adolescentes) y la familia que asisten a la unidad de atención Familiar MIES INFA, el personal y profesionales que labora en ella.

3.2.2 Muestra

Por el tamaño del universo se aplico el método aleatorio, es decir que se considero como muestra el 50% de la población objeto de estudio que equivale a 15 niños y adolescentes, 1 profesional y 1 familia.

DESCRIPTORES	UNIVERSO	TAMAÑO	%
Profesional	1	1	100
Familia	1	1	100
Niños y Adolescentes	15	15	100

3.3.- MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

3.3.1.- Métodos

Con base a los objetivos la investigación se desarrolló con una metodología de conocimientos basados en la aplicación de métodos:

Método científico:

Se utilizará este método ya que cumple un procedimiento de sistematización, centrados en hechos, datos y problemas reales, lo que facilitará el establecimiento de conclusiones y recomendaciones para el diseño de la propuesta de alternativas de solución.

Método descriptivo:

Con este método se realizará la descripción del problema, permitiendo clasificarlo y ordenar la estadística de acuerdo a las prioridades a fin de interpretar y describir los factores sociales que influyen en el incremento del abuso sexual en niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al infa del cantón ventanas provincia de los Ríos.

Método explicativo:

Con este método se podrá explicar la situación actual del problema y la solución del mismo.

3.3.2.- Técnicas de recolección de información

La técnica e instrumento utilizado para la recolección de los datos fue la entrevista mediante la aplicación de un cuestionario previamente estructurado de respuesta cerrada y de selección múltiple, orientadas a explorar el efecto psicológico, económico y principalmente social del Abuso Sexual.

3.4- PROCEDIMIENTO PARA OBTENCIÓN DE LOS DATOS

Procedimiento

En este punto se describen las distintas operaciones se sometieron los datos obtenidos:

- Orientaciones previas
- Selección del tema
- Aprobación del tema
- Selección de la bibliografía
- Delimitación del campo de investigación
- Recopilación de información
- Aplicación de instrumentos de recolección de datos
- Análisis de información y selección de contenido
- Tabulación y procesamiento de información
- Redacción del borrador de la tesis
- Revisión del borrador
- Diseño de la propuesta
- Presentación y aprobación
- Defensa y exposición de la tesis

CAPITULO IV

4.- ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Después de haber obtenido los datos producto de la aplicación de los instrumentos de investigación, se procedió a tabularlos, y utilizar la informática a los efectos de su interpretación que permite la elaboración y presentación de tablas y gráficas estadísticas que reflejan los resultados

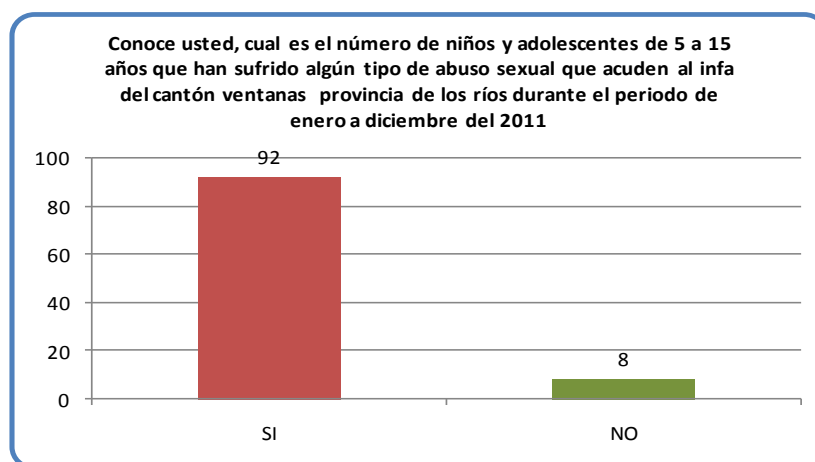
El propósito del análisis es aplicar un conjunto de estrategias y técnicas que le permiten al investigador obtener el conocimiento que estaba buscando, a partir del adecuado tratamiento de los datos recogidos.

4.1.-Tabulacion e interpretacion de datos

4.1.1 Tabulacion e interpretacion de datos proporcionados los profesionales que laboran en el INFA del cantón Ventanas

1.-¿Conoce usted, cual es el número de niños y adolescentes de 5 a 15 años que han sufrido algún tipo de abuso sexual que acuden al infa del cantón ventanas provincia de los ríos durante el periodo de enero a diciembre del 2011

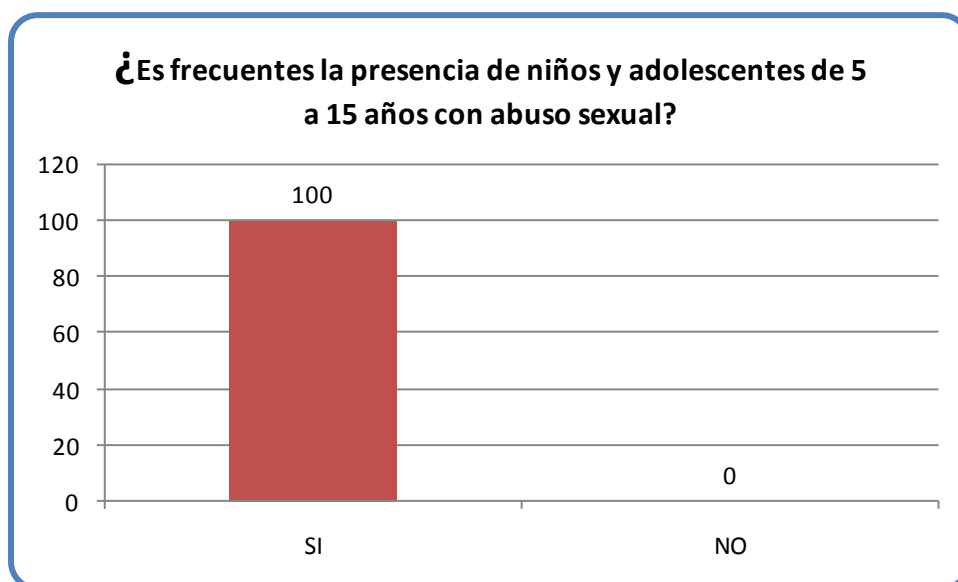
CATEGORIA	#	%
SI	12	92
NO	1	8



Análisis. Los datos reflejan que el 92% del personal del INFA encuestado conocen el número de niños y adolescentes que presentaron abuso sexual de enero a diciembre del 2011.

2 ¿Es frecuentes la presencia de niños y adolescentes de 5 a 15 años con abuso sexual?

CATEGORIA	#	%
SI	13	100
NO	0	0

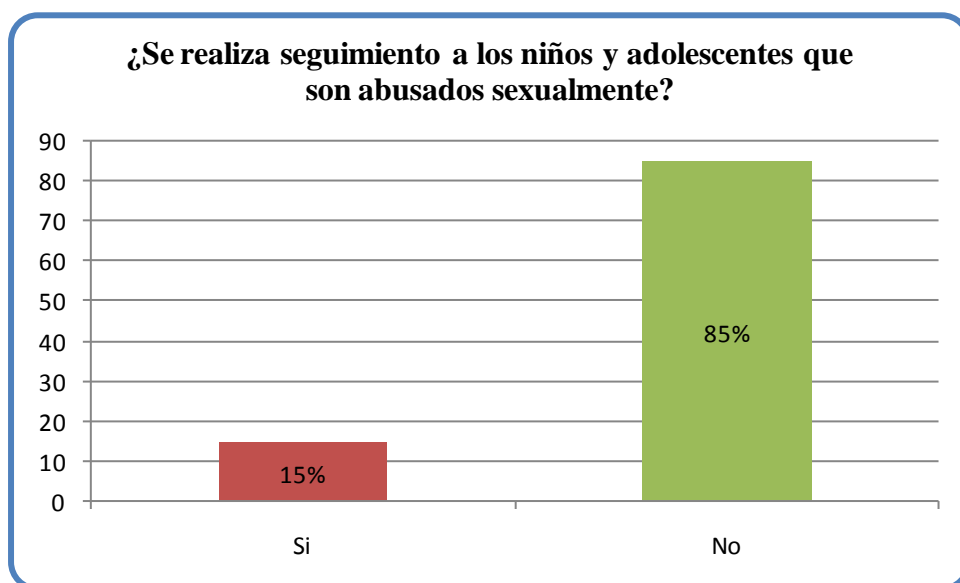


Análisis.

El 100% del personal del INFA. Aseguran que generalmente es frecuente ver niños y adolescentes que acuden con abuso sexual a la institución.

3.- ¿Se realiza seguimiento a los niños y adolescentes que son abusados sexualmente?

CATEGORIA	#	%
SI	2	15
NO	11	85

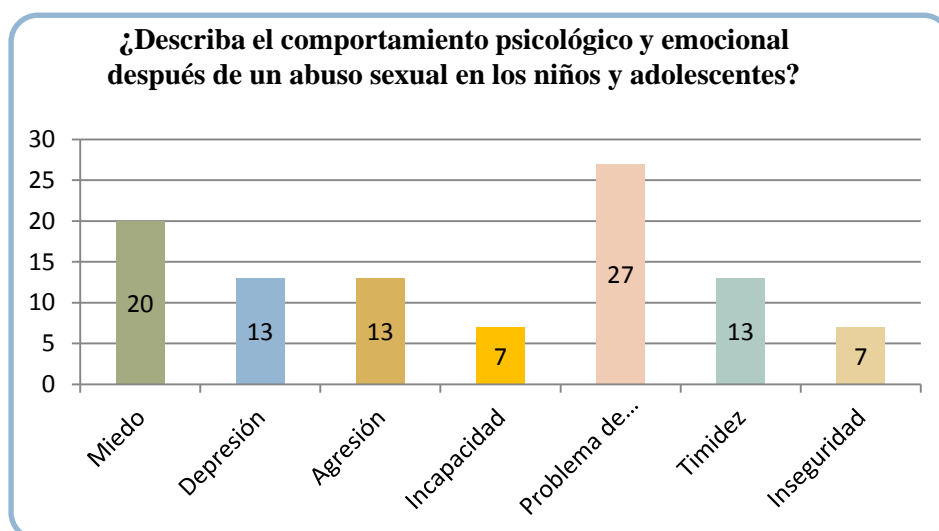


Análisis.

El 85% del personal del INFA, refiere que no se realiza un protocolo de seguimiento a los niños y adolescentes con abuso sexual apenas el 15% manifestaron que si se realiza seguimientos en los casos que la familia lo permiten.

4.- ¿Describe el comportamiento psicológico y emocional después de un abuso sexual en los niños y adolescentes que acuden al INFA del cantón ventanas?

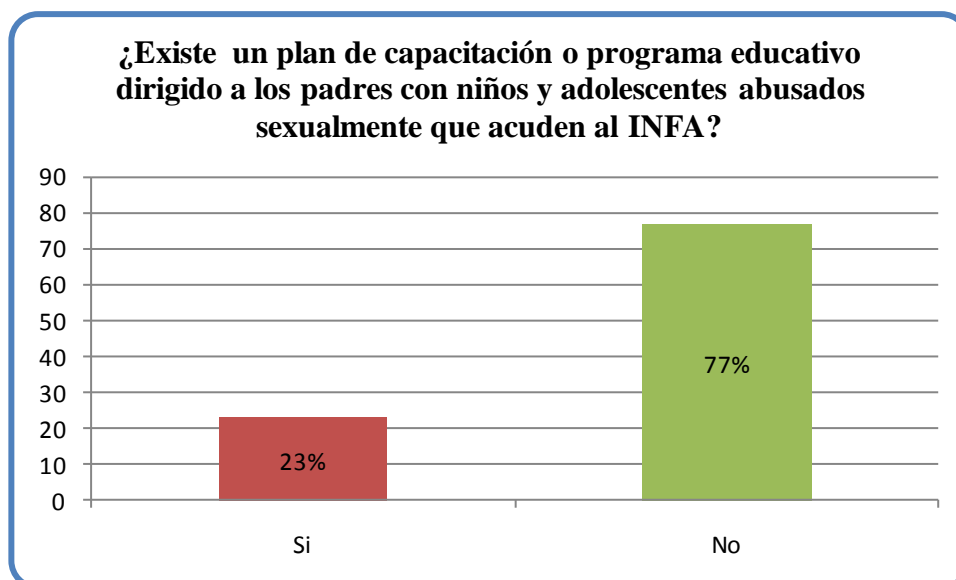
COMPORTAMIENTO PSICOLÓGICO Y EMOCIONAL		
COMPORTAMIENTO	N. Casos	%
Miedo	3	20
Depresión	2	13
Agresión	2	13
Incapacidad	1	7
Problema de memoria	4	27
Timidez	2	13
Inseguridad	1	7



Análisis. De acuerdo al gráfico podemos observar que entre niños y adolescentes de 5 a 15 años que son abusados sexualmente tienen diferentes comportamientos psicológicos y emocionales así tenemos con un 20% son los que tienen miedo, un 13% manifiestan problemas de depresión y agresión, un 7% incapacidad e inseguridad. Y un 27% problemas de memoria no responden en los centros educativos.

10. ¿Existe un plan de capacitación o programa educativo dirigido a los padres con niños y adolescentes abusados sexualmente que acuden al INFA?

CATEGORIA	#	%
SI	3	23
NO	10	77



Análisis.

El 23% del personal del INFA, refiere que si existe un Plan de Capacitación educativo dirigido a los padres y un 77% manifiesta que no existe ningún programa, motivo que nos llama a la reflexión y acción para crear un Plan y mejorar las situaciones de las familias, los niños y adolescentes que son abusados sexualmente.

4.2.- Comprobacion y discusion de hipotesis

Tras haber investigado, recopilado información, reflexionado, redactado, y analizado las hipótesis, muchas dudas y muchos interrogantes sobre la incidencia y los efectos psico-emocionales del abuso sexual en niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al INFA del cantón Ventanas provincia de los Ríos durante el periodo de enero a diciembre del 2011”, es importante y de gran relevancia este tema y sus contenido teórico, me ha permitido entender la forma de abordar el tema

Tenemos ahora una visión más clara de la situación actual, de lo que pasa realmente en el mundo se describen y analizan las características de la estructura familiar partiendo desde el inicio del problema.

Pero lamentablemente descubrí que, si bien se está haciendo un esfuerzo sobrehumano por parte de las organizaciones nacionales e internacionales sobre el abuso sexual en niños y adolescentes de 5 a 15 años en muchas familias continúan aun con miedo y dudas de denunciar estos problemas, por lo que creo necesario elaborar un programa que consista en capacitaciones, videos, talleres, para la familia y comunidad con los niños y adolescentes que son parte importante de una sociedad.

4.3.-CONCLUSION

En atención a los resultados obtenidos en la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se derivan las siguientes conclusiones:

El Abuso Sexual Infantil representa un problema que la sociedad debe solucionar mediante la adopción de estilos de enfrentamiento que contribuyan a disminuir o eliminar la ocurrencia del delito y las posibles secuelas que en el orden físico o psíquico pudieran generar en las víctimas. Educar a la población en general y específicamente a los individuos en riesgo sobre este fenómeno para que se pueda prevenir y no haya.

Crear programas de intervención para el diagnóstico oportuno de factores de riesgo y contribuir a su control o erradicación son formas prácticas de minimizar la incidencia de tan desagradables acontecimientos y de garantizarle a la niñez y la juventud una vida feliz.

El tema está siendo recurrente en los distintos centros de salud, hoy en las consultas están apareciendo cada vez más víctimas de abuso sexual.

Con este tema tenemos mucha más conciencia de nuestra vulnerabilidad. Desde pequeños sabemos cuidarnos. Desde allí, es mucho más fácil incorporar la violencia como un suceso en el que somos víctimas.

El abuso sexual atenta contra la intimidad del menor, sobre todo por las devastadoras consecuencias que tal suceso implica.

El abuso sexual puede distorsionar las futuras relaciones con el niño, con adultos o padres, llevándolos a representar factores anormales de interacción social.

CAPITULO V

5.- PROPUESTA ALTERNATIVA

Programa educativo de seguimiento continuo enfocado en niños, adolescentes y familia con la finalidad de disminuir el índice de abuso sexual en el INFA de Ventanas provincia Los Ríos.

5.1.- Presentación

Trabajar con niños, adolescentes y familias que han sufrido algún tipo de abuso sexual /significa tener en cuenta una enorme diversidad de criterios, enfocados tanto científica como socialmente si deseamos estar en condiciones de sensibilizar sobre el tema como modo de intervenir activamente en el proceso de concienciación social, fomentando la responsabilidad social e individual de prevenir el abuso sexual, compartiendo los aspectos más relevantes de la problemática a fin de contribuir a generar los necesarios cambios a nivel del comportamiento de la familia.

Es alarmante el número de casos de niños y adolescentes que sufren algún tipo de abuso la implementación de Campañas preventivas/Educativas que estimulen la participación comunitaria activa, incorporando el aspecto social dentro de un enfoque de la Educación para la Salud, trabajando sobre los mitos, tabúes, prejuicios, creencias y miedos a la denuncia, hechos que se sostienen desde el desconocimiento y la desinformación.

En nuestro país, las situaciones de violencia, agravan la falta de percepción de riesgo, aumentando la indefensión y vulnerabilidad biológica, social y psíquica frente al Abuso Sexual

Dentro de este contexto, la Campaña de difusión y educación continúa sobre prevención del Abuso Sexual dirigida a las familias con niños y adolescentes que acuden al infa del cantón ventanas provincia de los Ríos, surge como una necesidad ante las repercusiones negativas que origina el abuso sexual.

5.2.- OBJETIVOS

5.2.1.- OBJETIVO GENERAL

Promover una campaña de difusión y educación sobre prevención del Abuso sexual de forma sistemática y continua.

5.2.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Difundir e incentivar el conocimiento acerca de las causas, alcances y efectos del abuso sexual en niños y adolescentes proceso de concientización social.
- Ejecutar seguimiento continuo a familias con niños y adolescentes que han sufrido abuso sexual.
- Sensibilizar a los participantes a fin de incorporar el aspecto social dentro del área de salud, articulando tanto los conocimientos psicológicos.
- Articular las variables intervinientes en la Prevención del Abuso Sexual con las problemáticas sociales asociadas, en base a conceptos fundamentales que se relacionan con los aspectos biomédicos, psicosociales, legales y socioculturales de las mencionadas problemáticas.

5.3.- Contenidos

- Talleres de Prevención del Abuso Sexual.
- El Adolescente y familia
- Niño de 5 años y mas
- Impacto social
- Secuelas del abuso sexual.
- Integración Familiar
- Talleres dirigidos a adolescentes y niños mayores de 5 años.

5.4.- Descripción de los aspectos Operativos de la Propuesta

Proceso que incide la aplicación de la propuesta	Tipos de estrategia
Elaboración de diagnóstico cognoscitivos de los involucrados en relación a prevención del Abuso Sexual	Pre test
Análisis de los resultados	Información generada de los objetivos o propósitos del Prest
Difusión de Resultados	Reunión con personal de salud del hospital
Ejecución de la campaña de difusión y educación continua sobre prevención del Abuso Sexual.	Modalidad: Seminario. Talleres Casa abierta

5.5-Recursos

5.5.1. Recursos Humanos

Personal de INFA de la ciudad de Ventanas, provincia de los Ríos.

Familias, Adolescentes y niños mayores de 5 años que acuden al INFA.

Equipo Gestor de la Investigación.

5.5.2. Recursos Materiales y Financieros

RECURSOS MATERIALES	RECURSOS FINANCIEROS
Audiovisuales. Material informativo.	\$ 400,00
Papel bond A4. Plumas. Manuales de atención. Memoria Flash. CDs. Libros y Texto de apoyo. Internet. Computadora. Impresora. Proyector. Cámara Fotográfica. Manuales del MSP Ecuador. Libros. Revistas. Folletos.	\$ 500,00
Imprevistos.	\$ 100,00
Total	\$1000,00

5.6.-Cronograma de ejecución de la propuesta

ACTIVIDAD / TIEMPO	Periodo 2012																											
	jun-12				jul-12				ago-12				sep-12				oct-12				nov-12							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Socialización la propuesta	■	■	■																									
Diseño de la campaña					■	■	■	■																				
Seleccionar y elaborar material didáctico											■	■																
Selección de los temas														■	■	■												
Establecer horarios adecuado para las actividades																			■	■								
Ejecución																			■	■	■	■	■	■				
Monitoreo y Evaluación																										■	■	

6.- BIBLIOGRAFIA

- <http://html.rincondelvago.com/abuso-sexual-en-ninos-y-adolescentes.html>

- http://www.ecuadorinmediato.com/Noticias/news_user_view/un_21_de_ninos_y_adolescentes_de_ecuador_ha_sufrido_alguna_vez_abuso_sexual-114825

- Paradise J.E: Valoración médica del niño que ha sufrido abuso sexual. Clin. Pediatr. North Am. 1990;4:889-912.

- Cartón Duarte, José y Cortés Arboleda. Malos tratos y abuso sexual infantil. Siglo XXI de España Editores, s.a. Madrid 2000.. Elliot, B, Abuso infantil. Universidad de Valencia. Facultad de Filosofía y Ciencia de la Educación. 1997

- Word Heath Organization. Fast Scheet No.150. Children Abuse and Negligent. [Http: llwww.Org/Inf/Fs/fact 150. html](http://www.Org/Inf/Fs/fact 150. html).

- Franco Saúl. La violencia en la sociedad actual. ORCH. Argent. Pediatr. 1999; 97 (5); 330.

- Freedman. A, Kaplan y Sadock. B. Tratado de Psiquiatría. Edit. Científico técnico. National Committee Prevent Child Abuse (NCPC). Dic 2000. [http:](http://www.Childr Abuse. Org)
- [llwww.Childr Abuse. Org](http://www.Childr Abuse. Org).

- Kipper Delio. ¿Hasta dónde los padres tienen derecho a decidir por sus hijos?

ANEXOS

Lic. José Navarrete en el INFA Ventanas



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

Formulario de entrevista aplicada a las Señores/as profesionales de que laboran en el INFA del cantón Ventanas provincia de Los Ríos.

Señores/as profesionales, el Sr. Navarrete Egresado de la Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de Ciencias Médica, Escuela de Enfermería, solicita a ustedes sus criterios y reflexiones en las preguntas que se detallan en este documento.

Datos Informativos:

Lugar:

Cantón:

1.-¿Conoce usted, cual es el número de niños y adolescentes de 5 a 15 años que han sufrido algún tipo de abuso sexual que acuden al infa del cantón ventanas provincia de los ríos durante el periodo de enero a diciembre del 2011

Si ()

No ()

2.- ¿Es frecuentes la presencia de niños y adolescentes de 5 a 15 años con abuso sexual?

Si ()

No ()

3.- ¿Se realiza seguimiento a los niños y adolescentes que son abusados sexualmente?

Si ()

No ()

4.- ¿Describa el comportamiento psicológico y emocional después de un abuso sexual en los niños y adolescentes que acuden al INFA del cantón ventanas provincia de los Ríos durante el periodo de enero a diciembre del 2011?

5. ¿Existe un plan de capacitación o programa educativo dirigido a los padres con niños y adolescentes abusados sexualmente que acuden al INFA?

MATRIZ DE RELACIONES DE PROBLEMAS, OBJETIVOS E HIPOTISIS

TEMA: “ESTUDIO DE LA INCIDENCIA Y DE LOS EFECTOS PSICO-EMOCIONALES DEL ABUSO SEXUAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 5 A 15 AÑOS QUE ACUDEN AL INFA DEL CANTÓN VENTANAS PROVINCIA DE LOS RÍOS DURANTE EL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2011”.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTISIS GENERAL
¿Cuáles son los efectos psico-emocionales del abuso sexual en niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al infa del cantón ventanas provincia de los ríos durante el periodo de enero a diciembre del 2011?	¿Determinar los efectos psico-emocionales del abuso sexual en niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al INFA del Cantón Ventanas Provincia de los Ríos durante el periodo de Enero a Diciembre del 2011	Sera determinate los factores que influyen en el abuso sexual en niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al infa del cantón ventanas provincia de los ríos durante el periodo de enero a diciembre del 2011
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTISIS ESPECIFICAS
<p style="text-align: center;">¿</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgos asociados al abuso sexual en niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al infa del cantón ventanas provincia de los ríos durante el periodo de enero a diciembre del 2011?</p> <p>¿Cómo determinar si la falta de apoyo familiar influye en que se presente abuso sexual en niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al infa del cantón ventanas provincia de los ríos durante el periodo de enero a diciembre del 2011?</p> <p>¿De que manera el déficit de un programa de educación continúa contribuyen la continuidad de abuso sexual en niños y adolescentes que acuden al INFA del cantón Ventanas Provincia de los Rios durante el periodo</p>	<p>Describir los factores de riesgo asociados al abuso en niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al INFA del Cantón Ventanas Provincia de los Ríos durante el periodo de Enero a Diciembre del 2011.</p> <p>Describir las características de la estructura familiar en niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al INFA del Cantón Ventanas Provincia de los Ríos durante el periodo de Enero a Diciembre del 2011</p> <p>Elaborar programas de intervención al abuso sexual en niños y adolescentes a través de capacitaciones, videos, etc. que acuden al INFA del Cantón Ventanas Provincia de los Ríos durante el periodo de Enero a Diciembre del 2011</p>	<p>Sera que los factores de riesgos están asociados al abuso sexual en niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al infa del cantón ventanas provincia de los ríos durante el periodo de enero a diciembre del 2011</p> <p>Si se describen y analizan las características de la estructura familiar disminuiría la incidencia del abuso sexual que acuden al infa del cantón ventanas provincia de los ríos durante el periodo de enero a diciembre del 2011</p> <p>Sera que las capacitaciones, videos, talleres, etc. disminuyen las consecuencias que trae el abuso sexual en los niños y adolescentes de 5 a 15 años que acuden al infa del cantón ventanas provincia de los ríos durante el periodo de enero a diciembre del 2011</p>