



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

MODALIDAD PRESENCIAL

**DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL
EXAMEN COMPLEXIVO**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGO CLÍNICO**

TEMA:

**ABUSO SEXUAL E INCIDENCIA EN EL DESARROLLO EMOCIONAL DE UN
NIÑO DE 7 AÑOS**

AUTOR:

JOFFRE MIGUEL ENRIQUEZ GRACIA

TUTOR:

MSC. ARANA CADENA RICARDO MELECIO

BABAHOYO - 2019



INDICE GENERAL

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	iii
INTRODUCCIÓN	v
DESARROLLO	7
JUSTIFICACIÓN	7
OBJETIVO	8
SUSTENTOS TEÓRICOS	8
¿Qué es el abuso sexual en menores de edad?	8
Estadísticas del abuso sexual en menores.	9
TABLA 1	10
Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual	10
Nivel de incidencia del abuso	12
Crisis de ansiedad	13
Depresión	13
Aislamiento social	13
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	15
Guía de observación	15
Entrevista semiestructurada	15
Pruebas psicométricas aplicadas	16
<i>Test proyectivo House Tree Person (H.T.P)</i>	16
<i>Test de la familia</i>	16
<i>Test persona bajo la lluvia</i>	16
RESULTADOS OBTENIDOS	17
Desarrollo del caso	17
TABLA 2	18
Situaciones detectadas	19
TABLA 3	19
Soluciones planteadas	20
CONCLUSIONES	23
BIBLIOGRAFÍA	25
ANEXOS	26

DEDICATORIA

A Dios, por haberme permitido culminar esta maravillosa etapa de mi vida tanto personal como profesional. A mis padres, que dieron todo para que yo pudiera seguir adelante y llegara a ser quien hoy soy. Y en especial a ti...

AGRADECIMIENTO

A mi tía, por siempre tener un consejo, un regaño, un abrazo, sin su ayuda no habría podido logrado. A mis profesores, por darnos los conocimientos necesarios para nuestra formación profesional. A mis dos amigos, a quienes, sin duda, puedo llamarlos así, amigos. Y a todas las personas que estuvieron conmigo en este camino arduo que hoy dieron sus frutos... ¡Gracias!

RESUMEN

En este estudio de caso se hace un análisis sobre cómo está influenciado el desarrollo emocional de un niño víctima de abuso sexual, detallando las consecuencias a corto y largo plazo tomando en cuenta la perspectiva del sistema educativo sobre el fenómeno en cuestión. El abuso sexual infantil es todo acto en la que se encuentran involucrados niños/as y adolescentes de ambos sexos, inmaduros y dependientes por su edad, en prácticas que no son completamente comprendidas y frente a las cuales no son capaces de dar su consentimiento de forma responsable. Dichas prácticas están contempladas por frotamientos o roses, toqueteos, exhibicionismos, pornografía, besos hasta penetración anal o vaginal. Dentro de las alteraciones emocionales encontraremos las que mayormente se presentan y manifiestan en el paciente como consecuencia del abuso sexual, siendo la depresión y la ansiedad las más intensas, a corto plazo, y ciertas alteraciones conductuales como consecuencias a largo plazo. Se revisan asimismo una serie de técnicas que se utilizaron para obtener información que ayudase a sustentar el presente trabajo, la implementación de material psicométrico con el que se pudo evaluar el estado del paciente y una propuesta terapéutica enfocada a la mejora del estado emocional del paciente y de su calidad de vida.

Palabras clave

Abuso sexual, emociones, alteración, ansiedad, depresión, aislamiento.

ABSTRAC

In this case study, an analysis is made of how the emotional development of a child victim of sexual abuse is influenced, detailing the consequences in the short and long term, taking into account the perspective of the educational system on the phenomenon in question. Child sexual abuse is any act that involves children and adolescents of both sexes, immature and dependent on their age, in practices that are not fully understood and against which they are not able to give their consent in a manner responsible. These practices are contemplated by rubbing or roses, flushing, exhibitionism, pornography, kisses until anal or vaginal penetration. Within the emotional alterations we will find those that mostly occur and manifest in the patient as a result of sexual abuse, with depression and anxiety being the most intense, in the short term, and certain behavioral alterations as long-term consequences. A series of techniques that were used to obtain information to help support this work, the implementation of psychometric material with which the patient's condition could be evaluated and a therapeutic proposal focused on improving the emotional state of the patient and of your quality of life.

Keywords

Sexual abuse, emotions, alteration, anxiety, depression, isolation.

INTRODUCCIÓN

El abuso sexual es un sentimiento angustiante con el que viven muchos niños y niñas/as y adolescentes. Hablar de abuso sexual, como tema social, es complicado y sumamente serio, abordarlo es hablar de un tabú, algo que es poco tratado a la luz pública, por ser un secreto, tanto para el abusador, que no quiere ser descubierto, como para la víctima, que está completamente desorientada y siente un miedo terrible ante la situación, en el caso en cuestión se establece la conexión que existe entre el abuso sexual y las alteraciones emocionales que posiblemente ocasiona en un estudiante de 7 años atendido en la escuela de educación básica Juan E. Verdesoto.

Este estudio de caso, por su contenido, se encuentra inmerso en la Línea de investigación de la Carrera de Psicología que aborda el Asesoramiento Psicológico y como Sub-Línea de investigación, Sexualidad y embarazo precoz. En la introducción se hace una inducción del mismo, así como en el desarrollo del caso abordado.

Los numerosos niños/as y adolescentes, que sufren el abuso sexual tienen que vivir con un secreto desgarrador. ¿Por qué? Porque a no ser que intervenga una tercera persona, el niño o adolescente seguirá atrapado en una situación dañina y perversa, debido a la vergüenza, el temor, la confusión y las amenazas del abusador. Pero eso no llega hasta allí, se encuentran también las repercusiones mucho más graves que se producen a consecuencia de esto; las alteraciones emocionales, siendo las conductas regresivas, los aislamientos sociales, depresión, ansiedad, agresividad, autolesiones y, hasta incluso, intentos de suicidios.

Con frecuencia los adolescentes cumplen adecuadamente con las tareas del desarrollo y entran en la adultez bien en el límite de lo esperado. Sin embargo, para los niños que han sido abusados sexualmente y que no han sido tratados, este periodo puede ser, “un disparador” del desarrollo dando como resultado la reactivación de eventos no resueltos y la

reinstalación o uso continuo de comportamientos desajustados acompañados de las alteraciones emocionales anteriormente mencionadas.

Considerando que la infancia es un periodo de formación de la autonomía y de las bases para la personalidad, identificar un abuso sexual y tratarlo precozmente, puede ofrecer un mejor futuro para quienes, desafortunadamente, han sido víctimas de este daño.

El presente caso se estructura en su redacción, con el desarrollo que comprende la justificación, el objetivo, el respectivo sustento teórico donde se fundamenta la investigación con una bibliografía actualizada, las técnicas que se aplican para la recolección de la información donde se describe la ficha técnica de cada entrevista, encuesta, observación, prueba psicométrica o cualquier otra herramienta estadística utilizada en el estudio del caso que se investiga. Luego se describen los resultados obtenidos, las conclusiones y la bibliografía.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

El contenido del tema que abordo en este trabajo, va en aumento en los últimos años en el Ecuador: cada vez se suscitan más casos de abuso sexual en menores. Actualmente en el país, diariamente se presentan 3 denuncias de violaciones a menores de 14 años, además, que en el año 2013 se presentaron 634 denuncias de abuso sexual. Según el reporte que trae del diario El Comercio de la capital de la República del 12 de mayo del 2019, en Ecuador se registra 42 denuncias diarias por violación o agresión a mujeres y/o menores de edad; sin considerar un alto porcentaje de casos que no son denunciados.

Por medio del presente trabajo se busca difundir datos precisos que ayuden a concienciar la gravedad del caso, muchos de los cuales quedan sin sanción, y lo más grave, es que las víctimas no reciben la ayuda psicológica adecuada que evite traumas futuros. Es verdad que las diferentes formas de agresiones sexuales están tipificadas en el Código Integral Penal (COIP), el cual, establece distintas penas según la gravedad del hecho, considerando de manera relevante, la edad de las víctimas de agresiones sexuales. Es cierto que los delitos contra la humanidad protegen la integridad sexual de las personas, y en especial la de los menores de edad, pero el excesivo tecnicismo utilizado por fiscales y jueces, retarda la investigación y la aplicación de la justicia, y en algunos casos, los sindicados no son sancionados.

La importancia de la elaboración de esta investigación radica en los factores de riesgo del fenómeno los cuales son mucho más predominantes en la actualidad, como la falta o nula educación en sexualidad, falta de protección y cuidado por parte de los padres, ausencia de valores y comunicación en la familia, excesiva confianza en una persona ajena al núcleo familiar, entre otros.

El alcance que se pretende que tenga el presente trabajo es, principalmente, a los padres de familia del medio más próximo puesto que nadie se encuentra exento a ser víctima del abuso sexual. A los mismos niños/as y adolescentes, ya que son la población más vulnerable que está siendo victimizada por el abuso sexual. A los docentes, quienes son parte del proceso educativo y quienes tienen la responsabilidad de fomentar la seguridad e integridad de los niños.

La trascendencia del presente trabajo alcanza directamente a los padres de familia para que, en conocimiento de causa, valoren las consecuencias psicológicas graves como producto del abuso sexual de un niño o niña menor de edad. Estas secuelas pueden perdurar a lo largo del ciclo evolutivo y configurar, en la edad adulta, los llamados efectos a largo plazo del abuso sexual. También es posible que la víctima no desarrolle problemas aparentes durante la infancia y que éstos aparezcan como problemas nuevos en la adultez.

OBJETIVO

Determinar la incidencia del abuso sexual en el desarrollo emocional de un niño de 7 años.

SUSTENTOS TEÓRICOS

¿Qué es el abuso sexual en menores de edad?

Abuso sexual es toda actividad sexual sin consentimiento, entre un adulto y un menor de edad, haya o no violación. (Ponce, 2019) afirma. “Este abuso opera mediante actos sexuales intrusos, contactos, besos sexuales, coitos interfemorales, manoseos, penetración sexual o intento por vía vaginal, anal y bucal; exhibicionismo, actos sexuales, frotamientos, comentarios lascivos, pornografía o indagaciones para obtener información sobre la intimidad sexual.” (p.1). Si consideramos a la intimidad como el espacio del ser humano,

bajo reserva en su interior, que no puede ser divulgado porque vulnera su honor y privacidad, será esta misma la que se encontrará totalmente expuesta y amenazada cuando se llegan a cometer este tipo de actividades.

La intimidad es un área que está dentro de la esfera de la sexualidad en la que el ser humano se reserva y comparte consigo mismo, es decir, la forma es que el ser humano se conoce a sí mismo. (Ponce, 2019). Afirma. “Es el aspecto más interior y profundo de cada ser humano, que comprende los sentimientos, lo sexual y psicológico; la vida familiar y las relaciones de amistad con los semejantes.” (p. 1). Una violación o vulneración de la intimidad del ser humano se considera entonces como acto de violación sexual.

El abuso sexual también puede ser considerado como tal en el momento en el que un adolescente y un niño o niña mucho más pequeños, es decir, que exista una marcada diferencia de edad, de desarrollo, de tamaño o si existe una connotación de aprovechamiento intencionado de algunas de esas diferencias.

Estadísticas del abuso sexual en menores.

Miles de denuncias y casos fueron receptados por los diferentes organismos de orden, siendo uno de estos el ministerio de educación, tanto dentro como fuera de su sistema. Alrededor de 2673 fueron los casos receptados por el ministerio ("Comercio", 2018).

TABLA 1

Abuso sexual en el sistema educativo.

Lugar	Número de casos	Porcentaje
Dentro de establecimientos educativos.	1524	57%
Fuera de establecimientos educativos.	1149	43%

Los casos involucran a estudiantes, docentes, personal administrativo, trabajadores y autoridades, las cifras fueron actualizadas y revisadas según el informe de la Aampetra, mesa legislativa que se encarga de la investigación de casos de violencia sexual en planteles educativos.

En criterios generales, el abuso sexual en menores va cada vez en aumento, “1 de cada 10 niños/as es o ha sido abusado sexualmente durante su etapa de niñez o adolescencia; 9% fue besado o tocado y en contra de su voluntad, otro 7% manifiesta que, sin su consentimiento, sus partes íntimas fueron manipuladas y un 4% menciona que fueron obligados a desvestirse y mostrar sus partes íntimas” (“Cifras”, 2018). Es notable el aumento de este tipo de violencia en la población ecuatoriana, siendo los menores de edad los más afectados, pero, a más del evidente daño que produce un abuso sexual, repercute de cierta manera a los menores de edad, en este caso, las emociones.

Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual

Los menores, muy pequeños, pueden no ser conscientes del alcance del abuso sexual en las primeras fases, lo que puede explicar la compatibilidad de estas conductas con el cariño mostrado al adulto por el menor. Así, por ejemplo, hay niños que verbalizan el abuso sexual de la siguiente forma: "mi papá hace un pipí blanco", "yo no me enteraba porque estaba dormido", "me dice que no se lo diga a nadie", etc. (Echeburra & Corral, 2016, p.3)

Consecuencias a corto plazo

Al menos un 80% de las víctimas sufren consecuencias psicológicas negativas. El alcance del impacto emocional va a depender del grado de culpabilización del niño por parte de los padres, así como de las estrategias de afrontamiento de que disponga la víctima. En general, las niñas tienden a presentar reacciones ansioso-depresivas; los niños, depresión, fracaso escolar y dificultades inespecíficas de socialización, así como comportamientos sexuales agresivos. (Echeburra & Corral, 2016, p3).

Respecto a la edad, los niños muy pequeños (en la etapa preescolar), al contar con un repertorio limitado de recursos psicológicos, pueden mostrar estrategias de negación de lo ocurrido. En los niños un poco mayores (en la etapa escolar) son más frecuentes los sentimientos de culpa y de vergüenza ante el suceso.

Consecuencias a largo plazo

Los problemas más habituales son las alteraciones en la esfera sexual, como las disfunciones sexuales y menor capacidad de disfrute, especialmente, la depresión y el trastorno de estrés postraumático, así como un control inadecuado de la ira (en el caso de los varones, volcadas al exterior en forma de violencia; en el de las mujeres, canalizada en forma de conductas autodestructivas) (Echeburra & Corral, 2016).

Las consecuencias que presentaran los niños se pueden dar a corto y largo plazo, es decir, que los efectos se irán manifestando paulatinamente en el avance y desarrollo emocional de los menores de edad. (Echeburra & Corral, 2016). “Los efectos a largo plazo son menos frecuentes y más difusos que las secuelas iniciales, pero pueden afectar, al menos al 30% de las víctimas”

Nivel de incidencia del abuso

Generalmente el daño causado por el abuso y su impacto a largo plazo está relacionado con varios factores:

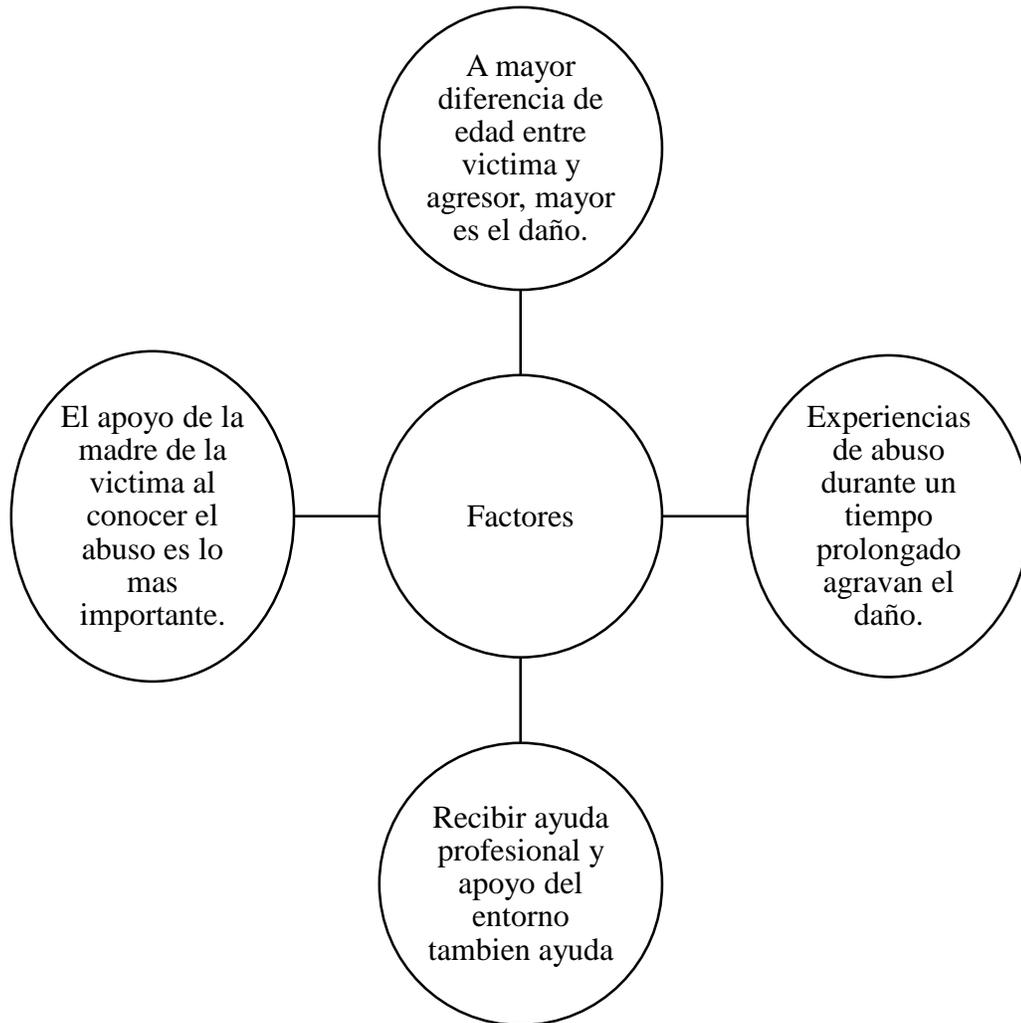


Figura 1. Al momento en que estos factores se presentan de forma directa con la víctima, las repercusiones emocionales a corto y largo plazo pueden tener mucho menos impacto a diferencia de cuando no se presentan.

Crisis de ansiedad

La ansiedad, como el estrés, es una respuesta del organismo ante situaciones límites, que se caracteriza por una sensación de angustia leve o miedo, y la aparición de aceleración del ritmo cardiaco y la respiración, duración o sensación de flojedad. Es algo normal y que incluso puede ayudar a aprender cómo afrontar situaciones complicadas (Sanitas , 2018)

Sin embargo, cuando se extiende, puede llegar a confundirse con los síntomas de un infarto, por lo que puede generar ansiedad sobre la ansiedad, siendo allí donde se torna con un criterio patológico.

Depresión

La depresión es más que sentirse triste, decaído, bajo o con los ánimos por los suelos de forma ocasionada”. La depresión es un estado de ánimo intenso que implica tristeza, desesperación o desesperanza y que dura semanas, meses o incluso más tiempo. No solo afecta al estado de ánimo de una persona, también afecta a sus pensamientos. Interfiere en la capacidad de percibir y disfrutar de las cosas buenas de la vida. (Lyness, 2016)

Aislamiento social

Se entiende como la ausencia de las relaciones interpersonales con quienes lo rodean en su entorno y casi siempre, la principal causa o motivo, es una situación estresante o traumática que lleva a la persona a evitar o evadir cualquier tipo de contacto con los demás, llegando a no salir de su propia habitación tan solo para lo imprescindible.

Otro trastorno depresivo no especificado

Esta categoría se aplica a presentaciones en las que predominan los síntomas característicos de un trastorno depresivo que causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento, pero que no cumplen todos los criterios de ninguno de los trastornos de la categoría diagnóstica de los trastornos depresivos. La categoría del trastorno depresivo no especificado se utiliza en situaciones en las que el clínico opta por no especificar el motivo de incumplimiento de los criterios de un trastorno depresivo específico, e incluye presentaciones en las que no existe suficiente información para hacer un diagnóstico más específico. (Asociación americana de psiquiatría , 2013)

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para la elaboración del presente trabajo de, se utilizaron varias técnicas para la obtención de información relevante que nos ayudase a sustentar la validación de la misma, a continuación, se detallarán las técnicas utilizadas.

Guía de observación

Se entiendo como guía de observación, a una herramienta que consta de una lista de consignas importantes que serán observados para realizar, posteriormente, una evaluación de acuerdo a los temas que se estén estudiando. Nos permitió corroborar, por medio de las observaciones, los signos manifestados por el paciente. ANEXO 1

Entrevista semiestructurada

Tipo de entrevista que se caracteriza por estar compuesta por un cuestionario de preguntas previamente elaboradas en relación al asunto en cuestión o a lo que el entrevistador desea saber, y preguntas espontaneas o improvisadas que se elaboran al momento de la entrevista cuando la situación amerita buscar información más a fondo. Con respecto al paciente, la entrevista nos ofreció la información necesaria y precisa para encaminar el trascurso de la sesión terapéutica y de las futuras sesiones, y poder plantearnos una hipótesis de trabajo junto con los demás datos obtenidos. (ANEXO 2)

Pruebas psicométricas aplicadas

Test proyectivo House Tree Person (H.T.P)

El test proyectivo de la personalidad, casa, árbol y persona, o house tree person, por sus siglas en inglés. Es un test que ayuda a la manifestación inconsciente de los problemas relacionados con la persona mediante dibujos, de esta manera se pudo indagar sobre el funcionamiento del paciente y rasgos de su personalidad. Me permitió saber un poco más sobre su estructura psíquica posterior al abuso sexual, su estado actual y cómo le ha afectado a la interiorización de la problemática. (ANEXO 3)

Test de la familia

Figura también dentro de los test proyectivos de la personalidad, en el cual se manifiesta de igual manera, los problemas relacionados con la familia o uno de sus miembros y la forma en cómo ve su lugar en ella. Es uno de los test proyectivos de mayor importancia ya que me permitió constatar la relación entre la víctima, en este caso, el paciente y el victimario, uno de los miembros de su familia. Los rasgos dibujados (inconscientemente) en el test, fueron directamente proporcional al arquetipo de un abuso sexual. (ANEXO 4)

Test persona bajo la lluvia

Forma parte de los test proyectivos; nos da información de cómo el paciente percibe su esquema corporal, la existencia de un elemento perturbados y otro tipo de amenazas, si existiesen, en este caso, el abuso sexual y cómo este influye en el estado emocional y psicológico de la víctima. (ANEXO 5)

RESULTADOS OBTENIDOS

Desarrollo del caso

“Carlos” de 7 años de edad, estudiante de la institución educativa, llega al departamento DECE por sugerencia de la maestra con una cita previamente establecida.

“Carlos” reside en la ciudad de Babahoyo, en la Cdla La Ventura. Su hogar está compuesto por su madre de 35 años, ama de casa y su padre de 39 años dedicado a la construcción, su hermano mayor de 15, su tío paterno de 42 años, taxista y su abuelo y abuela por parte de mama con 61 y 63 años respectivamente.

Refiere el paciente: Todas las tardes que llego a casa después de la escuela, me voy al cuarto para dejar mis cosas y ponerme a hacer los deberes, a veces me ayuda mi mama, pero otras veces las hago solo porque ella sale a vender sus productos de la revista y llega en la noche, mis abuelos como ya están viejitos se van al lugar ese donde los hacen hacer cosas y juegos, ellos dicen que es divertido, entonces en la casa me quedo con mi tío, el a veces también me ayuda con mis deberes.

Cuando un día me quedé solo con mi tío porque mis papas se habían ido y mis abuelitos no estaban, él me dijo que íbamos a jugar a algo, que era un juego divertido pero que si quería que el siguiera jugando conmigo no le tenía que decir nada a nadie y como a mí me gustan todos los juegos yo le dije que jugaremos. Entonces él me decía que yo le tocara en algún lugar donde yo quisiera y el me tocaba donde él quisiera, el juego era medio raro, no se... (el paciente dejo de hablar y no quiso seguir con el relato e intervino la madre)

La mama del paciente refiere: El tío hacia que “Carlos” le tocara los genitales, y después él le tocaba las partes íntimas a “Carlos”. Esto ocurrió 2 veces, la primera él lo vio como un juego, pero después de eso, se comenzó a comportar de una forma rara, la segunda lo obligo porque “Carlos” ya no quería seguirle la corriente, le hizo quitar la ropa pero antes de que pasara a algo peor, llegaron los abuelos del niño y pudieron ayudar a “Carlos” a tiempo, pero imagínese usted, él es solo una criatura, ahora está totalmente diferente, no quiere salir del cuarto, no quiere jugar con nadie y cada vez está en retroceso en la escuela.

Para la valoración psicodiagnóstica se llevaron a cabo 4 sesiones, cada sesión de 45 minutos las cuales fueron distribuidas de la siguiente manera.

TABLA 2

Sesiones empleadas para la valoración psicológica

N ^a Sesión	Fecha de realización	Contenido de la sesión
1	03/06/19	Junto con la mamá del paciente, se procedió a obtener la información relevante para la anamnesis.
2	17/06/19	Se procedió a aplicar los reactivos psicológicos (test htp y test de la familia) para coadyuvar la información previamente obtenida y acercarse al diagnóstico.
3	20/06/19	Se aplicó un último test (persona bajo la lluvia) para reforzar el diagnostico, dejo de asistir mamá.
4	02/07/19	Se hizo la socialización con el paciente sobre el diagnostico obtenido.

Se presenta en la tabla la información sobre el desarrollo de las sesiones que fueron empleadas con el paciente para la evaluación psicológica y obtención del diagnóstico.

Situaciones detectadas

TABLA 3

Datos obtenidos mediante la evaluación psicodiagnóstica.

Actividad	Nombre	Resultado
Entrevista	Entrevista semiestructurada	Me permitió identificar características específicas de comportamiento. Al momento de las sesiones, se mostraba cohibido, callado, sumamente triste, poco colaborativo y temeroso del contacto físico.
Evaluación psicométrica	Testo H.T.P.	Mediante la aplicación del test casa, árbol y persona (H.T.P) el evaluado obtuvo los siguientes indicadores; presenta características de inseguridad y ansiedad, se mantiene aislado y con una preocupación marcada y persistente. Lucha interna emocional de conflicto no resuelto.
Evaluación psicométrica	Test de la familia	Según las características generales del dibujo, presenta rasgos de agresión y expansión, símbolos de ansiedad y depresión con una fuerte separación y una marcada fuerza de trazo en el dibujo de uno de los miembros de la familia.
Evaluación psicométrica	Persona bajo la lluvia	Se pudo determinar los siguientes indicadores; timidez, ansiedad, dificultad para enfrentar al mundo, sufrimiento fetal, falta de defensas, depresión y falta de protección.

Aquí se describen los datos obtenidos en base a los test psicométricos aplicados para la obtención de la información, dándonos como resultado un (F32.9) Trastorno depresivo no especificado 311

Soluciones planteadas

Una vez obtenido el diagnóstico, se hizo un análisis exhaustivo para poder determinar qué tipo de tratamiento sería el indicado para contrarrestar la sintomatología clínica que ha venido presentando el paciente con el trastorno. Para esto, decidí que la opción más viable es la construcción de un esquema terapéutico utilizando técnicas cognitivo conductuales y una técnica racional emotiva, en un periodo de 5 sesiones, 2 por semana, que fueron estructuradas de la siguiente manera.

Intervención racional emotiva conductual

Sesión N° 1

Fecha: 16/07/2019

Categoría: Relajamiento.

Objetivo: Lograr que el paciente llegue a un estado de ánimo calmado y estable mediante la relajación por medio de ejercicios controlados para facilitar su preparación en la terapia y a las futuras intervenciones.

Técnica: Técnicas de afrontamiento: relajación.

Resultados esperados: Que el paciente logre estar en un estado calmado y estable que le permita aprehender lo necesario sobre la terapia para su posterior aplicación.

Intervención cognitivo conductual

Sesión N° 2

Fecha: 19/07/2019

Categoría: Patrones comportamentales.

Objetivo: Establecer un cronograma de actividades premeditadas en conjunto con el paciente, debatiendo cuales serían más factibles de desarrollar para contrarrestar los patrones de comportamiento que alimentan la sintomatología.

Técnica: Programación de actividades.

Resultados esperados: Que el paciente se ocupe en actividades previamente establecidas para evitar situaciones que le generen estrés, ansiedad y tristeza.

Sesión N° 3

Fecha: 23/07/2019

Categoría: Reinserción activa.

Objetivo: Retomar el gusto por ciertas actividades específicas relacionadas a factores estresantes por medio de la repetición diaria en lapsos de tiempos controlados para obtener agrado hacia las mismas.

Técnica: Dominio y agrado.

Resultados esperados: Que el paciente comience a realizar las actividades que hacía antes sin que estas le generen ningún tipo de acontecimiento activador.

Sesión N° 4

Fecha: 25/07/2019

Categoría: Reinserción activa.

Objetivo: Fortaleces los logros obtenidos de la sesión anterior con la repetición de las actividades con lapsos de tiempo cada vez más prolongados.

Técnica: Dominio y agrado.

Resultados esperados: Que el paciente realice muchas de las actividades que no podía hacer antes sin que experimente ningún tipo de alteración emocional.

Sesión N° 5

Fecha: 30/07/2019

Categoría: Refuerzo de logros

Objetivo: Mantener los avances previos a las sesiones y mejorar el estado de ánimo del paciente haciéndolo sentir proactivo con tareas de mayor dificultad, progresivamente.

Técnica: Asignación de tareas graduales.

Resultados esperados: Que el paciente se mantenga activo, ocupado y sintiéndose útil en el desarrollo de sus actividades que irán siendo, cada vez, de mayor dificultad.

CONCLUSIONES

El abuso sexual en menores es una problemática alarmante que le atañe al Ecuador y a todos los países del mundo, pero es un tema amplio del que aún hace falta investigar. Todo niño puede ser víctima de abuso sexual, independientemente de su físico, género, trasfondo socioeconómico, familiar y demás, al igual que cualquiera, puede ser el perpetrador.

Si bien, se tienen datos acerca de la epidemiología y consecuencias de la violencia sexual, no es válido ceñirse a ellos o a los estereotipos que la población puede tener; siempre se deberá contar con la suspicacia para no soslayar posibles agresiones y sintomatologías relacionadas con los estados emocionales que se puedan detectar y denunciar a lo largo de la vida laboral o social.

Acompañar en el proceso posterior al abuso sexual de un niño/a o adolescente, resulta como una de las mejores formas de intervenir en una de esas situaciones, mostrarse como una figura de seguridad, de confianza y de comprensión ante lo acontecido, le da a entender a la víctima que tiene con quien contar y que no se encontrará solo en el proceso de recuperación y manejo de la situación.

Lo anterior es de vital importancia, puesto que se deberá trabajar con las consecuencias derivadas del abuso sexual en los menores. Si bien la manifestación de estas es multifactorial y su gravedad depende de diversos aspectos, es esencial brindarles a todos, la mejor atención según sus necesidades, una atención individualizada, para asegurarles un mejor futuro y tratar de disminuir el impacto de las consecuencias del abuso sexual en el niño. El abordaje del abuso sexual debe hacerse desde distintas perspectivas. Una de ellas es la escuela, porque constituye uno de los contextos de socialización más importantes. Otro ámbito adecuado es el hogar, en donde los padres deben procurar nutrir a sus hijos con una excelente educación de la sexualidad.

Las recomendaciones que puedo establecer para esta situación es que se fortalezca y se establezca una comunicación abierta, llena de confianza en la que los miembros del núcleo familiar se interesen los unos por los otros, la búsqueda de ayuda psicológica temprana para la víctima, ya que en la mayoría de los casos son la reciben siendo uno de los puntos clave más importantes para la recuperación y por ultimo pero no menos importantes, en el caso de los padres, darle importancia y prestar atención a todo lo que sus hijos le manifiesten, por lo que muchas veces los niños lo hacen de manera inconsciente y con frases sutiles poco perceptibles para los adultos.

El abuso sexual es un problema que nos incumbe a todos y por ende debemos estar en la capacidad de contribuir con el combate de este tipo de maltrato infantil.

BIBLIOGRAFÍA

- "Cifras", ". e. (2018). Datos actuales de la violencia contra niños, niñas y adolescentes del Ecuador. *Consejo Nacional para la Igualdad*, 6.
- "Comercio", E. (2018). Denuncias de abuso sexual a niños y adolescentes en el sistema educativo. *Diario El Comercio*, 1.
- Asociacion americana de psiquiatria . (2013). *Manual diagnostico y estadistico de los trastornos mentales DSM 5*. Arlington, VA, Estados Unidos: Editorial medica Panamericana .
- Echeburra, & Corral. (2016). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Scielo*, 3.
- Lyness, D. (2016). Depresion . *Kids Health* , 2.
- Ponce, D. A. (2019). Derecho Ecuador - Abuso sexual Infantil. *Derecho Ecuador*, 1.
- Sanitas . (2018). Crisis de ansiedad . *Sanitas* , 1.

ANEXOS

Anexo 1 (Guía de observación)

GUIA DE OBSERVACION

Nombre del paciente	XXXXXXXXXX
Nombre del evaluador	Joffre Miguel Enriquez Gracia

Objetivo: Observar los signos del paciente y su conducta para determinar algún patrón comportamental y su relación con la sintomatología evidenciada.

N°	Aspecto a observar	SI	NO	Observación
1	Evita el contacto con otras personas.	X		No deja que otras personas lo toquen, le den la mano, lo saluden o algún tipo de interacción directa.
2	Prefiere lugares alejados de las demás personas.	X		Se sienta al final de la fila en la esquina del aula, pero no realiza las tareas asignadas.
3	Juega al menos con su compañero de confianza.		X	No juega, solo opta por sentarse solo sin que nadie lo moleste.
4	No acepta muestras de cariño de otras personas.	X		Rechaza cualquier tipo de ayuda
5	Permanece callado la mayor parte del tiempo.	X		No interactúa en el aula, ni con la maestra ni con los compañeros.
6	Su postura refleja rechazo por los elementos a su alrededor.	X		Se sienta encorvado, a veces cruza los brazos o los guarda en los bolsillos del pantalón y tiene la mirada agachada.
7	Prefiere estar fuera del aula.		X	No le gusta salir del aula, en el recreo lo sacan pero se queda cerca de la puerta

Anexo 2 (Entrevista semiestructurada)

ENTREVISTA AL PACIENTE XXXXXX

ENTREVISTADOR: Miguel Enriquez Gracia

1. ¿Te gusta estar cerca de otras personas?
2. ¿Alguna vez has pensado en que quisieras ser otra persona?
3. ¿Cuál es la parte de tu cuerpo que más te gusta?
4. ¿Te gusta jugar a la mamá y al papá?
5. ¿Cuando alguien se está balando, entras al baño o esperas a que salga?
6. ¿Con quién la pasas mejor de los que viven en tu casa?
7. ¿Te gusta estar en la escuela?
8. ¿Con quién más te gusta jugar, niños o niñas?
9. ¿Con que cosas te gusta jugar?
10. ¿Quién crees que no es una buena persona en tu hogar?

Preguntas espontaneas

11. ¿Hay alguna cosa más que quieras decirme?
12. ¿Tienes una pregunta que hacerme?
13. ¿Qué quieres hacer cuando terminemos estas preguntas?
14. ¿Quisieras volver al grado?

Anexo 3 (Test H.T.P.)

Consignas

- Se le entrega una hoja de papel, blanca, oficio, en forma apaisada y se le dice “Dibuje una casa”.
- Se le entrega una segunda hoja de papel, blanca, oficio, en forma vertical y se le dice “Dibuje un árbol”.
- Se le entrega una tercera hoja de papel, blanca, oficio en forma vertical y se le dice “Dibuje una persona”.

Preguntas para análisis del dibujo de la casa

CASA

1. *¿Cuántos pisos tiene la casa? (¿La casa tiene
escaleras?)
2. ¿De qué está hecha la casa?.....
3. *¿Es tuya? ¿De quién es?.....
4. ¿En casa de quién, estabas pensando cuando la dibujabas?.....
5. ¿Te gustaría que fuera tuya la casa? ¿por qué?.....
6. *Si fueses el amo de esta casa y pudieses hacer lo que quisieses con ella, ¿qué habitación escogerías para ti? ¿por qué?
7. *¿Quién te gustaría que viviese en esta casa contigo? ¿Por qué?
8. Cuando miras la casa, ¿te parece que se encuentra cerca o lejos?
9. Cuando miras la casa, ¿tienes la impresión que se encuentra por encima de ti, debajo de ti o al mismo nivel que tú?.....
10. ¿Qué te hace pensar o recordar la casa?.....
11. ¿Qué más?.....
12. ¿Es una casa feliz y amistosa?.....
13. ¿Qué hay en la casa que te dé esta impresión?
14. ¿La mayoría de las casas son así? ¿Por qué piensas eso?
15. *¿Cómo es el clima en este dibujo? (época del año y momento del día, cielo, temperatura)
16. ¿Qué tipo de clima te gusta?.....
17. ¿A quién te recuerda esta casa? ¿Por qué?.....
18. *¿Qué es lo que más necesita la casa? ¿Por qué?.....
19. *Si eso fuera una persona en lugar de (cualquier objeto dibujado a parte de la casa), ¿quién sería?
20. ¿Hacia dónde lleva la chimenea en esta casa?
21. Interrogatorio sobre la distribución. (Dibujo y designación, por ejemplo, ¿Qué habitación está representada por cada ventana? ¿Quien se encuentra allí generalmente?

Preguntas para el análisis del dibujo del árbol

ÁRBOL

22. *¿Qué tipo de árbol es?.....
23. ¿Dónde se encuentra realmente este árbol?.....
24. *Aproximadamente, ¿cuántos años tiene el árbol?.....
25. *¿El árbol está vivo?.....
26. ¿Qué hay en él para que te dé esta impresión?
27. ¿Qué causó su muerte? (si no está vivo)
28. ¿Volverá a estar vivo?
29. ¿Alguna de las partes del árbol está muerta? ¿Cuál? ¿Qué crees que ocasionó su muerte? ¿Por cuánto tiempo ha estado muerta?
30. *¿A qué se parece más este árbol, a una mujer o a un hombre?.....
31. ¿Qué hay en este árbol que te dé esta impresión?
32. Si fuera una persona en vez de un árbol, ¿hacia dónde estaría mirando?
33. ¿El árbol se encuentra solo o dentro de un grupo de árboles?.....
34. Cuando miras el árbol, ¿tienes la impresión que se encuentra por encima de ti, por debajo de ti o al mismo nivel que tú?.....
35. *¿Cómo es el clima en este dibujo? (época del año y momento del día, cielo, temperatura)
36. *¿Está soplando el viento en el dibujo? Enséñame hacia dónde sopla. ¿Qué clase de viento es?.....
37. ¿Qué te recuerda este árbol?.....
38. ¿Qué más?.....
39. ¿Es un árbol sano? ¿Qué te da esta impresión?
40. ¿Es un árbol fuerte? ¿Qué te da esta impresión?
41. ¿A quién te recuerda el árbol?.....
42. *¿Qué es lo que más necesita el árbol? ¿Por qué?
43. ¿Alguien ha hecho daño alguna vez a este árbol? ¿Por qué?
44. *Si eso fuera una persona en lugar de (cualquier objeto dibujado a parte del árbol) ¿quién sería?

Preguntas para el análisis del dibujo de la persona

PERSONA

45. *¿Es un hombre o una mujer (niño o niña)?
46. *¿Qué edad tiene?.....
47. *¿Qué es?.....
48. ¿Es un pariente, un amigo o quién?.....
49. ¿En quién estabas pensando cuando dibujabas?
50. *¿Qué está haciendo? ¿Dónde lo está haciendo?
51. ¿En qué estás pensando?.....
52. *¿Cómo te sientes? ¿Por qué?
53. *¿Qué te hace pensar o qué te recuerda esta persona?
54. ¿Qué más?
55. ¿Está sana esta persona?.....
56. ¿Qué es lo que te da esta impresión?.....
57. ¿Es feliz esta persona?.....
58. ¿Qué te da esta impresión?
59. ¿La mayoría de la gente es así? ¿Por qué?
60. ¿Crees que te gustaría esta persona?
61. ¿Por qué?.....
62. ¿Cómo es el clima en el dibujo? (época del año y momento del día, cielo, temperatura)
63. ¿A quién te recuerda esta persona? ¿Por qué?
64. *¿Qué es lo que más necesita esta persona? ¿Por qué?
65. *¿Alguien ha herido alguna vez a esta persona? ¿De qué manera?
66. *Si eso fuera una persona en lugar de (cualquier objeto dibujado en parte de la persona), ¿quién sería?
67. *¿Qué tipo de ropa lleva puesta esta persona?
68. (Pídale al sujeto que dibuje El Sol y la línea base a cada dibujo)
Supone que El Sol fuera alguna persona que tú conoces, ¿quién sería?

Anexo 4 (Test de la familia)

Consigna

La indicación es: dibuja una familia, o bien, imagina una familia que tu inventes y dibújala. Si el niño no entiende, se puede agregar; dibuja todo lo que quieras, las personas de una familia, y si quieres, objetos y animales.

Al terminar el dibujo se lo elogia y se le pide que explique. El autor recomienda que se le hagan una serie de preguntas como:

Preguntas para el análisis del dibujo

¿Dónde están?

¿Qué hacen ahí?

¿Cuál es el más bueno de todos en esta familia?

¿Porque?

¿Cuál es el más feliz? Y ¿Por qué?

¿Cuál es el menos feliz y por qué?

¿Tu, en esta familia, a quien prefieres?

Suponiendo que fueras parte de esta familia ¿Quién serías tú?

Se pueden agregar preguntas específicas como:

Platícame de... ¿Cómo es contigo?

¿Cómo es cuando es bueno/a?

¿Cómo es cuando es malo/a?

Anexo 5 (Test persona bajo la lluvia)

Consigna

Se aconseja el uso de papel liso, tamaño A4. En caso de utilizarse otro tamaño, debe ser siempre el mismo para todas las tomas a fin de mantener esta variable uniforme. La misma recomendación es válida para las demás variables intervinientes y el encuadre en general. Como para cualquier toma de test, es conveniente administrarlo luego de haber entablado una cierta relación con el sujeto; es decir, haber superado una etapa de precalentamiento que lo predispone favorablemente y elimina parte de la ansiedad propia de la situación de examen.



Fotografía N° 1



Entrevista con la mamá del paciente para la obtención de información en la anamnesis y demás datos importantes para la concreción del psicodiagnóstico.

Fotografía N° 2



Desarrollo de la entrevista semiestructurada con el paciente.

Fotografía N° 3



Aplicación de uno de los reactivos psicométricos para la obtención del diagnóstico.

Fotografía N° 4



Desarrollo de una de las actividades dentro de las sesiones del plan terapéutico junto con el paciente.

Fotografía N° 5



Sesión de tutoría con el docente tutor para el desarrollo del presente estudio de caso.