



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

**El Abuso Sexual Infantil y su incidencia en los aprendizajes,
y la conducta de niños y niñas de cuatro a cinco años
del Centro de Desarrollo Infantil Carolina Terán**

Trabajo de Titulación presentado en conformidad a los requisitos
establecidos para optar por el título de
Licenciadas en Educación Inicial Bilingüe

Profesor Guía
Phd. Catalina López Chávez

AUTORAS:
MARÍA DEL CISNE BONILLA
MARÍA VERÓNICA COELLO VELÁSQUEZ

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con los estudiantes, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema y tomando en cuenta la Guía de Trabajos de Titulación correspondiente”

Catalina López Chávez

Phd. en Fonoaudiología

170765418-0

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigente”

María del Cisne Bonilla

1711117943

María Verónica Coello

1717524340

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios, mi fuerza durante toda mi vida. A mis padres por el apoyo y amor incondicional, por su dedicación y entrega. A mi profesora Catalina, quien ha aportado con sus conocimientos y apoyo para mi vida.

María del Cisne Bonilla

AGRADECIMIENTO

Agradezco de manera muy especial a mis padres, por su amor, apoyo y entrega incondicionales. A mi profesora Catalina, por ser más que una maestra, sino una verdadera educadora, por guiarme y apoyarme en esta etapa de mi vida. Y a todas aquellas personas que de una u otra forma han aportado a mi formación profesional.

María Verónica Coello.

DEDICATORIA

Dedico este gran paso en mi vida a Dios y a mis padres que son mi vida entera, mi impulso cada día.

María del Cisne Bonilla

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres y mi familia, a mis amigas y compañeras de carrera y a mis profesores. A todos los docentes parvularios, psicólogos infantiles, padres y madres de familia y todas aquellas personas que trabajan día a día por el bienestar de los niños y niñas.

María Verónica Coello

RESUMEN EJECUTIVO

Esta investigación parte de la necesidad de respuesta ante la problemática del abuso sexual infantil. En el Ecuador y en el mundo el índice de abusos en los niños es alarmante, teniendo en cuenta solo los casos que son denunciados y los casos dados a conocer.

De acuerdo a múltiples estudios realizados, se ha encontrado que el abuso sexual influye en muchos aspectos y tiene innumerables consecuencias a nivel físico, conductual, emocional y social. Por esta razón se consideró importante realizar una investigación en el Centro de Desarrollo Infantil Carolina Terán (institución pública que originalmente pertenecía al Ministerio de Inclusión Económica y Social, y que ahora pertenece al INFA) para conocer el porcentaje de niños y niñas de 4 a 5 años que son o han sido víctimas de abuso sexual y determinar cuáles son las consecuencias en sus aprendizajes y en la conducta.

Para realizar el presente trabajo se llevó a cabo una investigación bibliográfica sobre el tema de estudio, la cual se dividió en 3 capítulos: Qué es un niño/a, El Abuso Sexual, y Desarrollo de la Personalidad y Procesos de Aprendizaje en los niños/as.

Luego de realizar la investigación bibliográfica se determinó la población muestra: 90 niños/as de 4 a 5 años del Centro de Desarrollo Infantil Carolina Terán, a los cuales se aplicó una encuesta (respondida por la psicóloga de la institución de acuerdo a las fichas de cada niño/a, por la privacidad del tema) para conocer el índice de abuso sexual en estos niños/as y su incidencia en los aprendizajes y la conducta.

Posteriormente, se analizaron los resultados de las encuestas aplicadas, los cuales permitieron corroborar la hipótesis de la investigación: Sí existe incidencia del Abuso Sexual Infantil en los aprendizajes y en la conducta de los niños de 4-5 años del Centro Infantil Carolina Terán.

Finalmente, se elaboró un manual de prevención de abuso sexual infantil para padres y maestros con el fin de proporcionar algunas herramientas básicas a padres, maestros y toda persona que trabaje con niños/as pequeños sobre cómo prevenir el abuso sexual o detectar casos existentes para así poder brindar la ayuda correspondiente.

ABSTRACT

The present work and research was generated from the necessity of an answer to the Child sexual abuse problematic.

Multiple researches and studies show that sexual abuse has many negative consequences that affect physical, intellectual, emotional and social aspects of children.

Since child sexual abuse rates are extremely high in Ecuador, we considered important to do some research on this topic, and to do it we chose a public institution that belongs to INFA: "Centro de Desarrollo Infantil Carolina Terán". The purpose of this investigation is to know the rate of sexual abused children between ages four and five, and determinate its consequences on their behavior and learning processes.

The bibliographical research contemplates three chapters, which includes topics as: What is considered a child, Sexual Abuse, and Character development and Learning Processes of children.

After doing the bibliographical research, the population of study was chosen: 90 children between ages four and five from the school "Centro de Desarrollo Infantil Carolina Terán", to whom a poll was applied. Due to the privacy of the topic, the poll was answered by the school's psychologist, according to the children's files.

After analyzing the results of the poll, the hypothesis of the investigation was corroborated: There is negative influence of sexual abuse on children's behavior and learning processes.

At last, a guide for child sexual abuse prevention was developed to give parents, teachers and every person that works with children, some basic tools

that help knowing and understanding how to detect and prevent sexual abuse of children.

ÍNDICE

JUSTIFICACIÓN	1
OBJETIVOS	4
INTRODUCCIÓN	5
CAPÍTULO I	8
1 MARCO TEÓRICO: ¿QUÉ ES UN NIÑO?	8
1.1 DEFINICIÓN INTEGRAL DE NIÑO/A.....	8
1.2 DESARROLLO PSÍQUICO DE NIÑOS Y NIÑAS	9
1.3 IMPORTANCIA DE LA RELACIÓN VINCULAR	15
CAPÍTULO II	20
2 ABUSO SEXUAL	20
2.1 ETIMOLOGÍA DEL ABUSO SEXUAL.....	20
2.2 ABUSO SEXUAL INFANTIL.....	21
2.3 TIPOS DE ABUSO SEXUAL	25
2.4 PERFIL DE LA VÍCTIMA Y DEL AGRESOR.....	27
2.4.1 La Víctima	27
2.4.2 El Agresor	29
2.5 DINÁMICA DEL ASI	31
2.6 CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL.....	34
2.6.1 Consecuencias a Corto Plazo	35
2.6.2 Consecuencias a Largo Plazo	39
CAPÍTULO III	43
3 DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD Y PROCESOS DE APRENDIZAJE EN LOS NIÑOS/AS DE 4 A 5 AÑOS	43
3.1 DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD EN NIÑOS/AS DE 4 A 5 AÑOS.....	43
3.1.1 Etapas del Desarrollo de la Personalidad	44
3.2 PROCESOS DE APRENDIZAJE EN LOS NIÑOS/AS	47
3.2.1 Teoría de Piaget	47
3.2.2 Guía Portage.....	53
3.3 PROBLEMAS DE APRENDIZAJE.....	57

4	MARCO REFERENCIAL.....	62
4.1	CONTEXTO DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO.....	62
4.2	PROGRAMAS, PROYECTOS E INVESTIGACIONES AFINES AL PRESENTE TRABAJO	62
4.3	PROBLEMA	66
4.4	HIPÓTESIS	66
4.5	VARIABLES E INDICADORES	66
4.6	FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS.....	69
	4.6.1 Tipo de Investigación	69
	4.6.2 Población y Muestra.....	69
	4.6.3 Coordenadas Temporo-Espaciales.....	69
	4.6.4 Descripción de la Muestra.....	69
	4.6.5 Diseño, Materiales y Métodos	70
	4.6.6 Recursos.....	72
	4.6.7 Estrategias	72
4.7	RESULTADOS	73
	4.7.1 Análisis de los Resultados	84
	4.7.2 Conclusiones	86
4.8	COMENTARIOS Y SUGERENCIAS	88
5	GUÍA DE PREVENCIÓN DE ABUSO SEXUAL INFANTIL PARA MAESTROS Y PADRES.....	90
5.1	EL ABUSO SEXUAL INFANTIL.....	90
	Bibliografía	96
	Anexos	98

JUSTIFICACIÓN

En el Código de la Niñez y Adolescencia del Ecuador, en el artículo 67, se define al maltrato infantil como “la conducta de acción u omisión que provoque o pueda provocar daño a la integridad o salud física, psicológica o sexual de un niño, niña o adolescente, por parte de cualquier persona, incluidos sus progenitores, otros parientes, educadores y personas a cargo de su cuidado; cualquiera sea el medio utilizado para el efecto, sus consecuencias y el tiempo necesario para la recuperación de la víctima. Se incluye el trato negligente o descuido grave o reiterado en el cumplimiento de las obligaciones para con los menores, relativos a la prestación de alimentación, atención médica, educación o cuidado diario, y su utilización en la mendicidad”.¹ Existen distintos tipos de maltrato, entre los cuales se encuentran: maltrato físico, maltrato psicológico o emocional, abuso sexual, negligencia y maltrato institucional.

En Ecuador, de acuerdo a los datos del DINAPEN ² (2004) de las denuncias recibidas como maltrato infantil, se refiere que el mayor porcentaje de éstas son destinadas a las madres como principales agresoras (39.1%), sobre otros miembros de la familia (padres 8.27%, padrastros 7.52%, otros familiares 6.02%). Además, señala que durante el año 2003, a nivel nacional, se atendieron 1046 casos de maltrato a niños, niñas y adolescentes.³ Según la encuesta de hogares realizada en el 2000 por la DINAPEN señala que: “... el 34% de los niños/as de 5 a 17 años entrevistados declaró ser maltratado por sus padres mediante golpes, insultos, en cierros, baños de agua fría, burlas, expulsiones de la casa, o no los alimentan...”⁴

¹ Código de la Niñez y la Adolescencia: Ley N° 2002-100. Publicada en registro oficial N° 737 el 3 de enero del 2003. Ecuador. Artículo 67.

² Dirección Nacional de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes: Organismo especializado de la Policía Nacional diseñado para desarrollar planes, programas y proyectos de prevención, intervención y capacitación a favor de los niños, niñas y adolescentes ecuatorianos. (2004)

³ *Ibídem*. 2003.

⁴ *Ibídem*. Encuesta de hogares. (2000).

Los índices de abuso sexual infantil registrados en el país son relativamente altos; sin embargo existen un sin número de casos que no son denunciados y muchos otros que no son siquiera detectados.

El Código de la Niñez y la Adolescencia, en el artículo 68, establece que: “constituye abuso sexual todo contacto físico, sugerencia de naturaleza sexual, a los que se somete un niño, niña o adolescente, aun con su aparente consentimiento, mediante seducción, chantaje, intimidación, engaños, amenazas, o cualquier otro medio”.⁵ Según datos del SIISE,⁶ tomando como fuente la ENDEMAIN⁷, se registra que el 17.9% de mujeres en el país tuvieron su primer abuso sexual sin penetración antes de los 10 años.

De acuerdo a varios estudios, el abuso sexual influye en muchos aspectos y tiene innumerables consecuencias a nivel físico, conductual, emocional y social. Entre las principales consecuencias negativas se encuentra que las capacidades relacionales de los niños y su autoestima se ven afectadas, al igual que se producen alteraciones tanto en los hábitos de alimentación como en los de sueño; además, se generan trastornos psicósomáticos y deficiencias psicomotoras. Todo lo anterior, de una u otra manera, afecta el rendimiento escolar de los niños y puede desencadenar problemas de aprendizaje.

Por esta razón se consideró importante realizar una investigación en el Centro de Desarrollo Infantil Carolina Terán (institución pública que originalmente pertenecía al Ministerio de Inclusión Económica y Social, y que ahora pertenece al INFA) para conocer el porcentaje de niños y niñas que son víctimas abuso sexual y determinar cuáles son las consecuencias en sus aprendizajes y en la conducta.

⁵ Código de la Niñez y la Adolescencia: Ley N° 2002-100. Publicada en registro oficial N° 737 el 3 de enero del 2003. Ecuador. Artículo 68.

⁶ SIISE. (2008): Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador.

⁷ ENDEMAIN: Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil.

Como se puede ver, los aspectos referidos muestran situaciones de abuso sexual infantil que influyen en el desarrollo integral de la persona; y sin duda alguna, de manera directa en el niño y niña que son víctimas de todas estas situaciones sociales, culturales que afecta a nuestro país, es por esta razón que se realiza esta investigación, con el fin de poder mostrar las consecuencias plausibles que tienen estas situaciones adversas en el niño, con el fin de generar nuevas propuestas de protección a los menores.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Analizar la influencia del abuso sexual infantil en los aprendizajes y en la conducta.

Objetivos Específicos

- Determinar el índice de abuso sexual infantil en los niños/as de 4 a 5 años del Centro de Desarrollo Infantil Carolina Terán.
- Conocer si existen problemas de aprendizaje o conducta en los niños/as que han sufrido abuso sexual.
- Elaborar una guía de prevención de abuso sexual infantil para los docentes, estudiantes y padres de familia del Centro de Desarrollo Infantil Carolina Terán.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación surge del deseo de conocer más las problemáticas del niño/a en su primera infancia, lo que permitirá que se pueda brindar una educación integral y de calidad desde la primera infancia, un objetivo del Plan Decenal Ecuatoriano, al cual todos los educadores tenemos la responsabilidad de aportar.

En el transcurso de los estudios realizados en educación inicial, se ha podido establecer relación con niñas/os que sufren o han sufrido algún tipo de maltrato y abuso sexual, una realidad compleja que ha suscitado un gran interés a nivel de estudio. La sorpresa que se ha encontrado es que en Ecuador no hay investigaciones que analicen las consecuencias que provoca esta problemática en los niños/as en forma general y de manera particular en el aprendizaje.

Es por esta razón que se eligió este tema, con el fin de conocer las consecuencias de este flagelo y poder así aportar al conocimiento de esta problemática en la educación. En la Constitución ecuatoriana del 2008, en el Capítulo III de derechos de Niñas, niños y adolescentes, el artículo 46 literal 4 garantiza la “Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o contra la negligencia que provoque tales situaciones”.⁸ Un capítulo fundamental que protege a la niñez en forma general, ahora cabe preguntar, qué se considera como abuso sexual en el Código de la niñez y adolescencia: se define así al abuso sexual “Sin perjuicio de lo que dispone el Código Penal sobre la materia, para los efectos del presente Código **constituye abuso sexual todo contacto físico, sugerencia de naturaleza sexual, a los que se somete un niño, niña o**

⁸ Constitución del Ecuador. (2008): Capítulo III de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Artículo 46. Literal 4. Ecuador.

adolescente, aun con su aparente consentimiento, mediante seducción, chantaje, intimidación, engaños, amenazas, o cualquier otro medio”.⁹

Es claro por lo tanto que esta problemática al ser tan amplia, debe tener cifras alarmantes de incidencia en el Ecuador. Lamentablemente las autoridades pertinentes del Juzgado de la niñez y adolescencia imposibilitan el acceso a las cifras y denuncias de abuso sexual infantil. Sin embargo de los datos del SIISE,¹⁰ tomando en cuenta como fuente la ENDEMAIN,¹¹ se registra que el 17% de mujeres en el país tuvieron su primer abuso sexual sin penetración antes de los diez años. En cuanto a la edad del abuso, no se tiene mayores datos, únicamente una referencia alarmante de la UNICEF que cita un dato basado en un documento de las Naciones Unidas, en el cual se analiza sobre la situación actual de los niños a nivel mundial, refiere por ejemplo que en Ginebra “...la mitad de todas las agresiones sexuales se cometen contra niñas de 15 años o menos...”.¹²

Por lo tanto la edad de mayor vulnerabilidad son los primeros años de vida. Además cabe señalar que las cifras que se alcancen son relativas ya que muchas de estas personas violentadas permanecen en silencio. De hecho el Dr. Luis Humberto Abarca hace una referencia al respecto y denomina a esta situación como la “zona negra” la cual “comprende los delitos sexuales que se quedan en silencio porque no han sido denunciados y porque las víctimas han sido silenciadas para siempre. El primer caso de esta basta zona se produce por lo general porque el hecho se produce entre parientes, el autor es el jefe personaje importante... Las víctimas o sus familiares en reconocimiento de la inoperancia de la policía de investigación y de las autoridades prefiere callar

⁹ Código de la Niñez y la Adolescencia: Ley N° 2002-100. Publicada en registro oficial N° 737 el 3 de enero del 2003. Ecuador. Artículo 68.

¹⁰ SIISE. (2008): Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador.

¹¹ ENDEMAIN: Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil.

¹² Comité Permanente Interinstitucional de las Naciones Unidas. (2005): Guidelines for Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Settings: Pocusing on prevention of and response to sexual violence in emergencies. Ginebra: IASC. Pág. 3.

antes que perjudicarse con el escándalo de los ajeteos judiciales y policiales...”.¹³

Teniendo en cuenta esta afirmación del Dr. Abarca, se creyó conveniente realizar una primera investigación en el Centro de desarrollo infantil Carolina Terán, al cual son derivados niñas/os que han tenido o tienen situación de riesgo. De esta manera los datos que se obtuvieron son de una fuente confiable. Con el fin de cumplir los objetivos previstos se realizaron evaluaciones específicas en los aprendizajes de los niños/as para conocer si el haber sufrido el abuso sexual ha repercutido en sus aprendizajes y en su conducta. Las pruebas que se utilizaron fueron cuestionarios elaborados en dos bloques, el primero de aprendizaje y conducta y el segundo de abuso sexual. Todos estos datos sirvieron para cumplir los objetivos previstos. Este análisis permitió la elaboración de una guía de prevención del abuso sexual en la primera infancia, la misma que fue impartida a padres y maestros para poder evitar este hecho social que afecta a millones de niños/as y que debemos trabajar mancomunadamente para poder prevenirlo.

Es claro que esta investigación solo será un primer intento de análisis de alguna de las consecuencias de la problemática, pero que podrá servir de motivación para realizar investigaciones más amplias, las mismas que contribuyan con herramientas más específicas para prevenir este flagelo y también para saber cómo afrontar como docentes las consecuencias que se puedan encontrar en los niños/as víctimas de tal violencia.

¹³ Abarca, L. (1994): Los Delitos Sexuales en el Código Penal y Jurisprudencia del Ecuador. Riobamba. Pág. 245.

CAPÍTULO I

1 MARCO TEÓRICO: ¿QUÉ ES UN NIÑO?

1.1 DEFINICIÓN INTEGRAL DE NIÑO/A

Para poder empezar directamente al tema del Abuso Sexual Infantil, es importante definir primero quién es un niño/a.

La Organización de las Naciones Unidas, a través de la Convención de los Derechos del Niño, establece que se debe entender como niño/a a todo individuo menor de dieciocho años, edad que varía dependiendo de la legislación de cada país. En el caso del Ecuador, el Código de la Niñez y la Adolescencia define como niño o niña a toda persona que no ha cumplido los doce años de edad, y como adolescente a la persona de ambos sexos entre los doce y dieciocho años de edad.¹⁴

Así mismo, la legislación internacional establece que los niños/as son sujetos de derechos, tales como el derecho a la familia, a la educación, a una vivienda, a la salud y alimentación, etc., y que deben contar con la protección y el cuidado de los adultos, quienes deben velar por que estos derechos se cumplan.

De este modo, podemos definir a los niños/as como seres humanos que se encuentran en proceso de desarrollo, que son sujetos de derechos y obligaciones, y que deben estar en constante relación con la familia y la sociedad en general, quienes deben garantizar su máximo desarrollo integral, así como el cumplimiento de sus derechos y obligaciones.

¹⁴ Código de la Niñez y la Adolescencia: Ley N° 2002-100. Publicada en registro oficial N° 737 el 3 de enero del 2003. Ecuador. Artículo 4.

1.2 DESARROLLO PSÍQUICO DE NIÑOS Y NIÑAS

Para poder comprender de una manera clara y completa lo que son los niños y niñas, es necesario entender cómo se da su desarrollo psíquico. Para esto, Spitz (citado por la Phd. Catalina López Chávez) establece 3 organizadores de la psique (o psíquicos) fundamentales, los cuales se refieren a diferentes etapas que sirven como directrices para definir el desarrollo psíquico normal. Dichos estadios son secuenciales, cada uno de los cuales representa un nivel de complejidad creciente en la estructuración psíquica del niño/a. Esto quiere decir que cada estadio se da en una edad específica (aunque puede variar un poco, dependiendo de cada individuo), y cuando uno de estos estadios culmina, se alcanza un punto crítico en el cual se da paso a un nuevo organizador. La aparición de un determinado organizador se da, según Spitz, "por la aparición de una conducta afectiva específica, que es señal del establecimiento del organizador y del inicio de una nueva fase". (SPITZ, 1959)

Primer organizador psíquico: La sonrisa del tercer mes.

El primer estadio que describe Spitz comprende los tres primeros meses de vida, y se denomina estadio o etapa de "no diferenciación" o Pre-objetal, ya que en este periodo el niño/a todavía no diferencia entre la psique y el soma (cuerpo), ni entre el yo y el otro.

Durante esta etapa aparece una conducta afectiva específica que Spitz la designa como el primer organizador psíquico. A partir del tercer mes de vida, el rostro humano se convierte en un percepto visual predilecto para el infante, preferido entre todas las otras cosas que lo rodean en su medio circundante. En esta edad, el "volverse hacia" en respuesta a un estímulo, se transforma en una respuesta distinta: la sonrisa, cuando el estímulo es el rostro humano. Esta respuesta sonriente se da únicamente si se cumplen ciertas condiciones: que el rostro que se le presenta se muestre de frente, de tal manera que el bebé pueda ver la frente, los dos ojos y la nariz, y que éstos tengan movilidad.

No importa si no se puede observar la boca o la parte inferior del rostro mientras se cumpla con lo anterior. En esta edad, no existe ninguna otra cosa, ningún otro estímulo, que provoque esta respuesta.

Algunos experimentos han demostrado que en esta edad el niño/a no percibe todavía un congénere humano ni una persona específica, sino que percibe este estímulo (rostro humano) únicamente como un signo (gestalt). Esto ha sido confirmado por las investigaciones de Rolf Ahrens (1954), al demostrar que el niño/a responde a una gestalt y no a una persona particular, ya que esta respuesta no se limita a un individuo específico (como la madre), sino que se presenta ante cualquier persona, siempre y cuando se cumplan las condiciones establecidas (que se pueda observar los ojos, la frente y la nariz, en movimiento).

El reconocimiento de un rostro o semblante individual, específico, corresponde ya a un desarrollo posterior, y se necesitan unos cuatro o seis meses más para que el niño/a sea capaz de diferenciar un rostro humano de otro, lo cual da paso al siguiente estadio.

Segundo organizador psíquico: La angustia del octavo mes.

El segundo estadio descrito por Spitz se extiende hasta los 8 meses de vida y se denomina Precursor del objeto.

Desde que el niño/a nace, es la madre la compañera humana del niño/a, quien está con el/ella siempre, en todo momento, la que interviene en toda percepción, acción, conocimiento, etc. Es quien está siempre presente en la vida del niño/a, y con quien se dan constantes intercambios afectivos. Debido a esto, la madre asume un significado diferente para el niño, convirtiéndose en su objeto de amor.

Entre los seis y los ocho meses se produce un cambio en la conducta del niño/a: ya no responde con una sonrisa ante cualquier rostro humano que se le

presente, aún cuando cumpla las condiciones requeridas de esta gestalt. Esto se debe a que en esta edad el niño/a ya es capaz de diferenciar los rostros conocidos, los familiares, de los extraños, y sobretodo el de su madre.

Cuando un rostro extraño se le acerca, un rostro que no le sea familiar, el niño/a reacciona de una forma recelosa, mostrando angustia y rechazo hacia la persona. Pero esto no se da como una reacción a una experiencia desagradable que el niño/a haya tenido con el extraño, sino simplemente porque esa persona no es su madre, y por lo tanto se angustia al sentir que su madre le ha dejado o le ha abandonado.

Este segundo organizador, la angustia del octavo mes, señala una etapa nueva en el desarrollo psíquico del niño/a; nos da cuenta de que ya es capaz de separar y diferenciar a su madre entre otros objetos, entre otras personas, a quien toma como su objeto de amor. Además nos indica el cambio que se da tanto en su personalidad como en su conducta.

De ahora en adelante, tanto la forma en que se expresa el desagrado, como la percepción y reconocimiento del estímulo que provoca el displacer, se vuelven más específicos. El estímulo inicia, al nacer, como una necesidad no definida que produce una tensión que se descarga al azar. Alrededor de los tres meses, la expresión de la tensión a la satisfacción se vuelve más específica y se manifiesta cuando cualquier persona (sin importar quien sea) deja al niño/a. Finalmente, alrededor del octavo mes, el displacer se convierte en angustia, cuando al niño/a se le acerca un desconocido, el cual es originado por el temor a haber perdido a su madre, a su objeto de amor.

Tercer organizador psíquico: El “No” del año y medio.

El último estadio descrito por Spitz se denomina “Establecimiento o constitución del objeto libidinal”.

En las etapas anteriores, las relaciones de objeto entre madre e hijo/a se basaban en el contacto físico, a través de miradas, palabras, cantos y caricias. En este nuevo periodo, una vez que el niño/a ha adquirido la locomoción (marcha), estas relaciones de objeto sufren un cambio. Ahora que el niño/a tiene la capacidad de caminar, éste se esfuerza por alcanzar su autonomía, por satisfacer su curiosidad y su necesidad por la actividad, aventurándose a situaciones que pueden resultarle peligrosas, por lo que la madre ahora interviene valiéndose del gesto y la palabra, viéndose forzada a frenar y contener las iniciativas del niño/a. Como consecuencia, los intercambios entre madre e hijo se centran en las necesidades del niño/a de actividad por satisfacer su curiosidad y explorar el mundo que le rodea y las órdenes y prohibiciones de la madre hacia él/ella.

Ahora, la palabra que más frecuentemente utiliza la madre es “NO!”, y al decirla, mueve la cabeza, tratando de evitar que el niño/a haga lo que quería hacer. Este movimiento de cabeza que acompaña a la palabra “No” es un gesto prohibitivo que la madre utiliza constantemente, y que al principio lo enfatiza por medio de alguna acción física, hasta que el niño/a empiece a comprender las prohibiciones verbales.

El niño comprende lo que la madre le prohíbe a través de un proceso de identificación, el cual se manifiesta en el hecho de que el niño empieza a imitar este gesto negativo con la cabeza. Este movimiento no es una simple imitación de lo que hace la madre, pues el niño/a elige las situaciones en las que ha de usar este gesto y, posteriormente, la palabra “No”. El niño/a utiliza este gesto si quiere expresar rechazo a algo, ya sea una demanda o una oferta de la madre u otra persona. De este modo, el dominio del “no” es un logro de consecuencias significativas para el desarrollo mental y emocional del niño/a que presuponen el haber adquirido la capacidad primera para la negación y el juicio.

Dentro del estudio que se está realizando sobre el Abuso Sexual Infantil, es de extrema importancia tener claro cómo se va dando este desarrollo psíquico, ya

que este proceso es general para todos los niño/as y en todos se da de la misma manera (con ligeras variaciones de acuerdo a cada individuo en cuanto a las edades en las que se presenta cada organizador psíquico).

Estos organizadores de la psique nos marcan las pautas de un desarrollo psíquico normal, por lo que es importante conocer y tener muy claro cuáles son las características específicas de cada estadio del desarrollo, para que podamos detectar cualquier irregularidad que pueda presentarse.

Cuando se presenta una situación fuera de lo normal en un niño/a, estas conductas sufren un cambio en respuesta a las circunstancias. Estas alteraciones en el desarrollo psíquico normal nos dan cuenta de que algo malo está sucediendo, algo fuera de lo común. Dependiendo de cuáles sean las conductas que se presenten, podemos empezar a sospechar la existencia de una situación de abuso sexual. Más adelante se profundizará sobre las consecuencias específicas que se dan en los niño/as cuando hay abuso sexual.

Cabe mencionar que dentro del desarrollo psíquico de los niño/as son necesarias y muy importantes las relaciones afectivas que se den con el adulto. A continuación se detallará la importancia de la relación vincular.

Desarrollo socio-afectivo en niños de cuatro a cinco años

Dentro del desarrollo socio-afectivo se puede aplicar el mismo principio básico de todo desarrollo infantil: “en él se procede siempre de un estado general e indiferenciado a otro de suma especialización”.¹⁵ De este modo, en el niño/a pequeño, las emociones son globales. Por ejemplo, en un bebé el llorar representa una actividad corporal total (mueve todo su cuerpo). A medida que el niño/a crece, las emociones se van haciendo más diferenciadas, de modo que se involucran menos partes del cuerpo para expresar una emoción

¹⁵ Franco, T. (1988): Vida Afectiva y Educación Infantil. Madrid: Narsea, S.A de Ediciones.

particular. Así, las expresiones de las emociones pasan de ser globales a ser menos complicadas y más controladas por el niño/a.

En esta edad los logros que se deben alcanzar en cuanto al desarrollo socio-afectivo de un niño son:

- Más seguridad en sí mismos.
- Inicia juegos con otros niños en grupo, comparte más tiempo con niños de su edad y sobre todo de su mismo sexo.
- Independencia y autonomía para realizar actividades cotidianas como lavarse los dientes, lavarse las manos, dientes e ir solo al baño.
- Diferencia entre yo, mío, tuyo.
- Suelen existir algunos temores.
- Incrementa su capacidad de cooperación con otros niños.

De acuerdo a la Guía Portage, los logros que se deben alcanzar en el área socio-emocional son los siguientes:

- Resuelve problemas con sus compañeros sin agresión física algunas veces.
- Maneja respuestas emocionales con ayuda de adultos.
- Prueba experiencias nuevas intencionalmente.
- Trabaja solo en alguna tarea por quince a veinte minutos.

- Habla sobre tener amigos.
- Habla ocasionalmente acerca de sus propios sentimientos o de los otros.
- Participa en juegos de fantasía con tres o cuatro niños por periodos largos.
- Toma turnos y entiende la necesidad de compartir.
- Responde a la música con movimientos más complejos.
- Dibuja imágenes sencillas y fáciles de reconocer o utiliza objetos pequeños o herramientas para crear cosas.

Se puede ver claramente que durante esta edad el niño/a logra una mayor independencia y autonomía, la cual debe ser desarrollada en un ambiente seguro y estructurado, donde existan límites establecidos y se permita la exploración, y la toma de iniciativa y decisión del niño/a.

Se nota que el niño/a socializa más con el grupo, permitiéndole realizar juegos de grupo en los cuales hay reglas y debe respetar turnos y compartir.

Esta etapa es importante ya que puede identificar un problema y tratar de solucionarlo sin ayuda del adulto, pudiendo expresar sus sentimientos.

1.3 IMPORTANCIA DE LA RELACIÓN VINCULAR

Existen varios elementos en el medio que influyen en la estructuración de la personalidad del niño/a, de los cuales el más importante, podría decirse, es la seguridad lograda por el vínculo de apego.

Vínculo de Apego

Bowlby citado en el libro de la Phd. Catalina López Chávez define el vínculo de apego como “aquel lazo afectivo que una persona o animal forma entre él y una figura específica. Un lazo que tiende a mantenerlos juntos en el espacio y perdura en el tiempo”. En este caso, este vínculo de apego es aquel que se da entre la madre y el hijo, y que se forma gracias a los intercambios afectivos entre ellos.

Un vínculo estable y continuo con un adulto permanente (la madre) son las condiciones básicas para la salud mental y afectiva del niño/a, y para el logro de su socialización primaria. Los momentos más importantes en la interacción madre (adulto) – niño/a son cuando se brindan los cuidados corporales. Durante estos cuidados, tales como la alimentación, el aseo y el baño, la madre se comunica con el bebé a través de gestos, caricias, palabras y cantos. Durante estos cuidados, los gestos del adulto deben ser delicados y llenos de ternura, brindándole al niño un sentimiento de seguridad. Al realizar estos cuidados, la madre está respondiendo a las necesidades del niño/a, quien en un principio aprende a conocerlas como una forma desagradable de tensión y sufrimiento. En un comienzo el niño/a no sabe, no está consciente, que tiene hambre, que está sucio, que tiene frío o que le duele algo. Estas sensaciones desagradables son calmadas por el adulto (madre), quien responde a sus necesidades brindándole los cuidados necesarios. De este modo, el niño/a asocia la satisfacción de sus necesidades con el adulto que las satisface, relacionando así su sentimiento de seguridad física con el adulto, y por lo tanto, también su seguridad emocional y afectiva. Cuando la madre permite que el niño/a intervenga en el proceso de los cuidados y satisfacción de sus necesidades, refuerza el sentimiento de eficacia, lo cual constituye la base para su integración social.

En una serie de experimentos realizados por Ainsworth y Bell, en los que se introducía al niño/a y su madre en una sala de juego y posteriormente se

incorporaba una persona desconocida y luego se retiraba a la madre de la sala, se comprobó que los niños exploraban y jugaban más en presencia de su madre. Esta conducta disminuía cuando ingresaba la persona desconocida, y aún más cuando la madre salía de la sala. A partir de esto, se desprendió que, en algunos casos, la percepción de cualquier amenaza para el niño/a activaba las conductas de apego y hacía desaparecer las conductas de exploración y juego. En otros casos, los niño/as se mostraban bastante independientes y rechazaban el acercamiento de su madre, y en otros, oscilaban entre la irritación, la resistencia al contacto con la madre y el acercamiento a ella.

A partir de los resultados de estos experimentos, Ainsworth y Bell definieron tres tipos de apego: el apego seguro, el apego inseguro evasivo y el apego inseguro ambivalente.

1. Apego seguro.

Los niño/as que presentan apego seguro son aquellos que usan a sus cuidadores (adulto-madre) como una base de seguridad cuando están angustiados; saben que su madre está disponible para atender sus necesidades. Una persona que haya vivido un apego seguro tiende a ser cálida y estable, logrando relaciones interpersonales satisfactorias. Es, además, positiva y tiene perspectivas coherentes de sí misma.

2. Apego inseguro evasivo.

Se da cuando el niño/a sabe que no puede contar con el apoyo de su madre, cuando sabe que ésta no está siempre disponible para satisfacer sus necesidades, debido a rechazos que ha sufrido en el pasado. El niño/a que vive un apego de este tipo reacciona de una forma defensiva, mostrando desinterés e indiferencia ante la presencia de su madre. Tiene poca confianza, muestra inseguridad hacia los demás y miedo a

establecer relaciones con otras personas, por lo que prefiere mantenerse distanciado de los demás.

3. Apego inseguro ambivalente.

Se da cuando la madre se muestra cálida y sensible ante las necesidades del niño/a en ciertas ocasiones y fría e insensible en otras. El niño/a que vive esta situación muestra inseguridad sobre la disponibilidad de su madre cuando la necesita y responde a la separación con angustia intensa. Además, mezcla comportamientos de apego hacia su madre con actitudes de enojo y protesta.

Función Materna

Existen tres funciones básicas que debe cumplir la madre (o adulto responsable) del niño/a dentro de su desarrollo.

Winnicott citado por la Phd. Catalina López Chávez define estas tres funciones como: Sostén (o *Holding*), Manipulación (o *Handling*) y Mostración de objetos. Estas tres funciones determinan en el desarrollo del niño/a un primer proceso de integración, un proceso de personificación (en cuanto a la unidad psique-cuerpo) y un proceso de realización, que fundamenta la capacidad de establecer relaciones interpersonales.

1. Sostén (*Holding*).

La función del sostén es un factor básico del cuidado que da la madre al niño/a, que consiste en sostenerlo de manera apropiada. La madre debe sostener al bebé con tranquilidad, sin miedo a dejarlo caer y regulando la presión de sus brazos de acuerdo a la necesidad del bebé. El bebé debe estar posicionado de frente a la madre, de modo que puedan verse a los ojos y mantener la mirada. Además, es importante que la madre le hable

cálidamente, le meza con suavidad, le susurre y le cante. De este modo, le proporciona una buena base para su salud mental y emocional, facilitando la integración psíquica del niño/a.

2. Manipulación (Handling).

La manipulación es la manera en que la madre maneja al bebé cuando lo sostiene, incluyendo los momentos en que lo moviliza, lo baña, lo alimenta, juega con él, etc. Esta función “contribuye a que se desarrolle en el niño una asociación psicosomática (la unidad psiquesoma) que le permite percibir lo ‘real’ como contrario de lo ‘irreal”,¹⁶ es decir, facilita la coordinación de la experiencia del funcionamiento corporal y la experiencia del yo, y favorece la individualización del niño/a.

3. Mostración de objetos.

Esta función consiste en mostrar al niño/a los objetos de la realidad, del mundo externo, promoviendo la capacidad del bebé de relacionarse con los objetos, y por lo tanto, de desarrollar su capacidad de habitar en el mundo y sentirse real.

¹⁶ Hormé. (1980): La familia y el desarrollo del individuo. Buenos Aires. Pág. 33.

CAPÍTULO II

2 ABUSO SEXUAL

2.1 ETIMOLOGÍA DEL ABUSO SEXUAL

El origen de la palabra abuso proviene de una palabra en latín *abusus*, la cual se divide en dos partes *ab*; lo que significa en contra y *usus*; que quiere decir uso. Es decir que “es el aprovechamiento de una situación en contra de una persona o de una cosa”,¹⁷ como lo manifiesta Álvaro de Gregorio Bustamante.

Abuso Sexual:

Previo a la definición de Abuso Sexual Infantil (ASI es importante hacer consideraciones previas:

Una relación sexual entre adultos es una relación entre personas maduras físicamente, que comparten deseos sexuales similares y comprenden lo que están haciendo; es decir, son conscientes de sus actos voluntarios, por lo que se habla de una relación simétrica, tanto física, como emocional.

Cuando hablamos de una relación sexual violenta, como plantea O`Donohue (1992), estamos refiriéndonos a conductas tales como la violación, el sexo coercitivo, el acoso sexual y el ASI.

Según Shaw (1999), un comportamiento sexual abusivo, donde las víctimas pueden ser niño/as, contempla:

¹⁷ Machado, S. (1996): Enciclopedia Jurídica Omeba. Buenos Aires: Diccionario Jurídico Polilingue. Tomo I. Ed. La Rocca. Pág. 4.

- a) Una conducta sexual que se da sin el consentimiento del otro; es decir, cuando no hay una simetría mental ni emocional de ambas partes.
- b) La equidad de poder: cuando una de las personas ejerce gran poder sobre el otro.
- c) El nivel de conocimiento: cuando por ejemplo un niño de cuatro o cinco años no conoce lo que es una relación sexual, por lo tanto, no tendría razones para desearla ni para propiciarla.
- d) El desarrollo físico: al no estar el cuerpo de una niña o niño preparado para una relación sexual, estamos hablando de una relación asimétrica y dolorosa para la niña o niño.

Por lo tanto, el abuso sexual es definido como una acción que vaya y atente contra el pudor de un ser humano, en la cual no exista el consentimiento de una de las partes, es decir, que vaya en contra de su voluntad.

2.2 ABUSO SEXUAL INFANTIL

Para el análisis de la presente investigación, se toma como referencia del concepto de abuso sexual, lo que exponen los distintos organismos ecuatorianos; así como también lo que expresan las leyes del Ecuador. Según el Código de la Niñez y Adolescencia: “constituye abuso sexual todo contacto físico, sugerencia de naturaleza sexual, a los que se somete un niño, niña o adolescente, aun con su aparente consentimiento, mediante seducción, chantaje, intimidación, engaños, amenazas, o cualquier otro medio”.¹⁸

¹⁸ Código de la Niñez y la Adolescencia: Ley N° 2002-100. Publicada en registro oficial N° 737 el 3 de enero del 2003. Ecuador. Artículo 68.

Según el Código penal: “El atentado existe desde que hay principio de ejecución”.¹⁹ Es decir que desde la intención de cometer un acto de este tipo, se considerado el momento de definir la condena.

El abuso sexual infantil (A.S.I) es aquel que se comete a menores de edad en los que generalmente se encuentran factores tales como la violencia, el poder, la autoridad, la explotación y la coerción. Al respecto María del Rosario Cortés refiere en el National Center on Child Abuse and Neglect la definición del A.S.I como “contactos entre un niño y un adulto en los que se utiliza al niño como objeto gráficamente para las necesidades o deseo sexuales de un adulto, interfiriendo o pudiendo interferir esta experiencia en el desarrollo normal de la salud de un niño”.²⁰

En el Acta para la prevención y el tratamiento del abuso infantil, se menciona que “el abuso sexual infantil lo constituyen las fotografías, películas o dibujos obscenos o pornográficos de niños con propósitos comerciales, o la violación, vejación, incesto, prostitución u otras formas de explotación sexual de los niños, bajo circunstancia que indican que la salud mental o el bienestar del niño/ase ven perjudicados o amenazados”.²¹

La definición de abuso sexual infantil claramente nos demuestra que son acciones que de una u otra manera se comete en contra de una víctima, el agresor siempre deseará encontrar su satisfacción, afectando física y emocionalmente a su perjudicado, existiendo rechazo y sin consentimiento del mismo. Hartamn y Burgess (1989) mencionan la diferencia entre abuso y explotación sexual infantil “El abuso sexual, son todos aquellos contactos e interacciones entre un niño y un adulto en los que se utiliza al niño para la estimulación sexual del agresor o de otra persona...”

¹⁹ Código Penal del Ecuador. Título XIII de los delitos sexuales. Capítulo II del atentado contra el pudor, de la violación y del estupro. Artículo 508.

²⁰ Duarte, J. y Cortes, M. (1998): Malos Tratos y Abuso Sexual Infantil. Madrid: Ed. Siglo XXI de España Editores. 4ta. Edición. Pág. 174.

²¹ *Ibidem*.

El término explotación sexual en cambio se refiere a situaciones en las que el niño se ve forzado físicamente a realizar actividades sexuales con un adulto o es presionado psicológicamente para que realice dichas actividades, pero interviniendo siempre un motivo económico”.²²

Según Hartamn y Burgess existen dos objetivos que pueden ser perseguidos por los agresores: el abuso sexual y la explotación sexual, dos objetivos que si bien pueden ser consideradas y definidas como acciones diferentes, las dos tienen como fin el propio placer aunque no exista contacto con la víctima.

Las diferentes investigaciones reflejan que en el A.S.I se encuentran dos variables y que son estas las que reflejan los porcentajes de abuso sexual en una población. La primera variable es en referencia a la incidencia, es decir en relación al “número de casos de abuso durante un determinado período, el mismo que varía según el país y el momento histórico”.²³ Este porcentaje se realiza de acuerdo a las denuncias que se receptan en un lapso de tiempo o a los estudios en un grupo de población determinada, sin embargo este porcentaje no refleja la realidad ya que la mayoría de casos no se denuncian. Lo que López, Hernández y Carpintero señalan que “estos datos constituyen sólo un índice del nivel de funcionamiento de los profesionales y de los servicios sociales de un país más que el número real de abuso...”.²⁴

Sin embargo los porcentajes de la incidencia del abuso en los últimos años se encuentra en crecimiento, esto se cree que se debe a que un mayor número de personas realizan la denuncia o también consideran que puede ser porque aumentaron los casos de niños abusados.

Al respecto estos autores consideran que hay un porcentaje minoritario de la zona negra, que decide denunciar. Afirmación que se puede reflejar en las cifras de Estados Unidos. En el año de 1985 en los que se denunciaron

²² Ibidem.

²³ Ibidem.

²⁴ Ibidem. Pág. 175.

325000 y en 1992 incremento a medio millón de denuncias. Un caso similar se registro en Gran Bretaña un incremento de 500 denuncias es decir el 0.034%.²⁵

La segunda variable se refiere a la prevalencia, que es otro indicador de los porcentajes de abuso sexual. Como María Rosario Cortés lo define "... se refiere a las personas adultas de la población general que reconocen haber sido objeto de abuso sexuales durante su infancia".²⁶ Estos estudios y sus porcentajes presentan indudablemente cifras mucho más reales que las de la incidencia ya que la población a la que se estudia es aquella que puede manifestar abiertamente lo que sucedió. Al respecto Finkelhor afirma "... la prevalencia del abuso sexual infantil presentes en los estudios comunitarios indican que una de cada cuatro niñas y uno de cada diez niños son objetos de abusos sexuales".²⁷

En una investigación realizada por Briere, Henschel y Smiljanich, refiere que de un total de 318 universitarios, el "21% de los varones y el 22 % de las mujeres dijeron haber tenido algún contacto sexual antes de los 16 años de edad con alguien cinco o más años mayor que ellos".²⁸

Por todas estas razones se considera que es fundamental saber diferenciar, entre los dos factores o variables que evidencian cifras del abuso sexual: la incidencia que por su parte nos indica las denuncias realizadas en un período de tiempo y que como se demostró es un dato que no es tan confiable y la prevalencia que presenta datos extraídos de experiencias ocurridas en la niñez y realizados en una población adulta, estos datos pueden considerarse más reales ya que no depende de una persona adulta la cual puede ejercer algún tipo de presión sobre la víctima.

²⁵ *Ibidem.*

²⁶ *Ibidem.* Pág. 176.

²⁷ *Ibidem.*

²⁸ *Ibidem.* Pág. 177.

2.3 TIPOS DE ABUSO SEXUAL

Existen distintas formas de definir los tipos de abuso, para la presente investigación se tomará aquella que considera que el abuso sexual es tal cuando la víctima es tomada por el agresor como un objeto sexual.

Una clasificación muy utilizada para determinar la tipología de ASI incluye 2 conceptos:

A) Por el tipo de contacto

Por el tipo de contacto se determina:

- Con contacto (caricias y besos, penetración anal o vaginal)
- Sin contacto (tomar fotografías en posiciones eróticas, obligar a los niños a observar actos sexuales, forzar a los niños a masturbarse delante de los adultos, hacer que los niños miren pornografía, vestir a los niños de manera tal que el adulto obtenga satisfacción sexual).

B) La relación de consanguinidad entre la víctima y el agresor.

- Abuso sexual extrafamiliar: en este caso el agresor es una persona que no pertenece a la familia ni que ejerce roles de padre o madre.
- Abuso sexual intrafamiliar: es aquel que se presenta entre miembros de una misma familia. Este puede presentarse como incesto cuando hay contacto físico genital entre los familiares.

Existen otras formas de definir. Álvaro Gregorio de Bustamante menciona dos tesis en las cuales describe lo que considera abuso sexual. A la primera el autor la denomina como tesis subjetivista, la misma que “se configura cuando

el autor o agente activo, tiene como finalidad, desahogar sus instintos sexuales, o su lujuria, sin ánimo de consumir al acceso carnal”²⁹

Esta tesis podrá ser comprobada y determinada siempre y cuando existan dos elementos determinados:

- Material- Objetivo: Comisión actos libidinosos sin intención penetración.
- Elemento subjetivo el conformado por la voluntad (elemento volitivo) y la conciencia del abuso, con características libidinosas sin intentar la penetración.

Es importante mencionar que si no existe una pulsión erótica o libidinosa no configura un delito sexual, aunque se atente con la libertad sexual de la víctima.

La segunda tesis de Bustamante es la tesis objetivista, la cual señala que los actos de sentido sexual deben tener el elemento subjetivo, de la finalidad libidinosa o sexual del autor, lo que implica un criterio restrictivo injustificado.

Por otro lado, en el Ecuador en el Código Penal se encuentra descrito los tipos de abuso sexual, así encontramos en el título VIII de los delitos sexuales, Capítulo II, artículo Art. 505 Se le da el nombre de “atentado contra el pudor”, a todo acto impúdico que pueda ofenderlo, sin llegar a la cópula carnal, y se ejecute en la persona de otro, sea cual fuere su sexo. Este primer tipo de abuso se refiere a todo tipo de acto en el cual exista un tocamiento de las partes impúdicas de la víctima sin que exista la penetración del miembro viril en el órgano de la víctima; así como también formarían parte de este abuso el tocar las partes de la víctima o que la víctima toque las partes del agresor por pedido de este.

²⁹ Bustamante, A. (2004): Abuso Sexual Infantil. Buenos Aires: Omar Favale Ediciones Jurídicas. 1ra. Edición. Pág. 30.

Se menciona también en el Código Penal del Ecuador, título VIII de los delitos sexuales, Capítulo II, artículo Art. 512.- Violación es el acceso carnal, con introducción parcial o total del miembro viril, por vía vaginal, anal o bucal, con personas de uno u otro sexo. Este tipo de abuso es considerado el más grave ya que contiene una penetración.

En nuestro análisis tomaremos en cuenta los tipos de abuso sexual que se menciona en el Código Penal Ecuatoriano los cuales mencionan el abuso con penetración y sin ella.

2.4 PERFIL DE LA VÍCTIMA Y DEL AGRESOR

2.4.1 La Víctima

Primero se mencionarán algunos estudios relacionados con ciertos factores que pueden tener una gran influencia en lo que respecta a la víctima de este atentado.

Edad de la víctima.

En lo que respecta a la edad de la víctima se ha encontrado que la edad en la que más se presenta ASI es en la pre adolescencia, así Finkelhor³⁰ (1993) lo afirma en 6 investigaciones en las que se encontró que la edad más vulnerable es a los 10 años de edad y también a los 6-7 años de edad. Otros autores como Moreno, Saldaña, Jiménez y Oliva definieron que según avance la edad se incrementa el riesgo de un abuso sexual hasta la pubertad.

Los autores López, Hernández y Carpintero exponen tres puntos en los cuales explican la razón por la cual existen mayores casos de abuso en la pre adolescencia “En primer lugar, los adolescentes de trece o catorce años es posible que ofrezcan una mayor resistencia al perpetrador, lo que explicaría el

³⁰ Duarte, J. y Cortes, M. (1998): Ob. Cit. Pág. 178.

descenso del abuso sexual a partir de esta edad. Además, cuando los abusos tuvieron lugar a una edad muy temprana las víctimas tienen más dificultades para recordarlos. Por último, los preadolescentes pueden ser víctimas más deseables al reunir la doble condición: de continuar siendo niños y, al mismo tiempo, presentar señales indicativas de que se ha iniciado la madurez sexual”.³¹

La edad de la víctima se considera en riesgo hasta alrededor de los 14 años ya que a esa edad se puede encontrar resistencia del acto o algún indicio que demuestre que está siendo la víctima.

Sexo de la víctima

En cuanto al sexo de la víctima se ha encontrado varios estudios, los cuales demuestran estudios de los porcentajes y abusos cometidos en niños y niñas. Se encuentra que tantos niños como niñas son víctimas de abuso sexual y que las diferencias no son significativas. Afirma Finkelhor³² el 29% de las víctimas son varones. Así también encontramos a Elliot, Browne y Kilcoyne quienes realizaron un estudio con 91 agresores entre 19 y 74 años condenados por abuso sexual. Al investigar sobre sus preferencias se encontró que “el 58% de los agresores prefería niñas, el 14% niños y un 28% se sentía atraído por los niños y las niñas”.³³

Abel, Mittelman y Becker afirman según los estudios realizados que los abusos extrafamiliares se presentan más en niños varones.

En cuanto al sexo niños y niñas son considerados víctimas de abuso sexual sin bien se encuentra un mayor porcentaje en niñas, no se debe dejar a un lado la observación en niños.

³¹ Ibídem.

³² Ibídem.

³³ Ibídem. Pág. 179.

2.4.2 El Agresor

La imagen popular concibe a un abusador sexual como una persona descuidada o como un personaje “macabro”, alejado de la vida cotidiana. Sin embargo, las estadísticas demuestran que son personas que viven generalmente de una manera común: trabajan, tienen familia, hijos, acceden fácilmente a los niños inclusive por razones de trabajo (son cuidadores en los centros infantiles, hospitales, etc.).

La mayoría de abusadores son hombres adolescentes o de mediana edad que tienden a abusar de drogas y alcohol, también fueron abusados sexualmente cuando niños. Según Howitt (1995), la mayoría de los abusadores mencionan la inocencia de los niños como la cualidad más atractiva para ellos. Es decir, la falta de conocimiento sobre temas relacionados con la sexualidad suelen ser atractivo para los agresores.

Sexo del agresor

Finkelhor afirma que la mayoría de los agresores de abuso sexual infantil son hombres y se presentan en un 86.1% y las mujeres presentan un porcentaje en un 13.9% y que los perpetradores escogían a sus víctimas del otro sexo.

Edad del Agresor

López, Hernández y Carpintero³⁴ encontraron en un estudio español, que el 30% de los agresores tenían entre 21-30 años de edad y el 44% se encontraba entre 31-50 años de edad. Es decir que los autores de abuso sexual infantil se encontraban en una edad adulta.

Se ha encontrado que la tendencia y atracción de los abusadores comenzó en edades adolescentes Elliot, Browne y Kilcoyne (1995) observaron que “... un

³⁴ Ibidem. Pág. 181.

tercio de los 91 agresores entrevistados manifestó que comenzó a sentirse atraído sexualmente por los niños antes de los 16 años”.³⁵ Esto lo confirma Gore “... el 50% de los adultos que manifestaban sentirse atraídas sexualmente por niños decía haber advertido esa inclinación antes de los 16 años, cometiendo su primer abuso entre uno y dos años después”.³⁶

Se encuentra como autores a niños y adolescentes en edades muy tempranas. Es así en los siguientes grupos etarios; “Los niños hasta 7 años de edad representa el 7%, entre 8 y 12 años constituía el 35% y los adolescentes entre 13 y 17 años eran el 58%”.³⁷

Factores de riesgo.

Los factores de riesgo encontrados para que una persona se convierta en agresor sexual son los siguientes, según Kinnear (1995), Finkelhor (1986), Howitt (1995):

- Atracción sexual hacia niños/as
- Cogniciones y fantasías que refuerzan el contacto sexual con niños/as
- Pobre control de impulsos
- Uso de alcohol o drogas
- Historia de abuso o fracaso en relaciones sentimentales adultas
- Sentimientos de inadecuación, soledad, vulnerabilidad y dependencia
- Relaciones heterosexuales pobres
- Altos niveles de estrés
- Necesidad de poder y control
- Sistemas familiares desorganizados (violencia intrafamiliar)

³⁵ *Ibidem.*

³⁶ *Ibidem.*

³⁷ *Ibidem.*

2.5 DINÁMICA DEL ASI

Los actos abusivos entre adultos y niños/as suelen pasar por un proceso que contempla al menos cuatro fases: seducción, abuso, ritualización y mantenimiento del secreto. Cuando el abuso se denuncia, se puede presentar dos fases más: denuncia y arrepentimiento.

La Seducción

Es común pensar que el abuso sexual infantil se presenta acompañado de violencia física. La imagen de un abusador sexual que atrapa al niño a la fuerza y abusa de él con gran violencia no es una fantasía; sin embargo, no es el proceso más utilizado para abusar sexualmente de un niño.

Jorge Barudy (1998) plantea en su libro “El dolor invisible de la infancia”, un factor muy importante dentro del proceso de abuso: la seducción. El agresor sexual es desde luego un seductor, capaz de conquistar al niño y también a su familia. Este autor señala que estos sujetos suelen utilizar el cariño, la persuasión o el engaño para seducir.

El agresor sexual planea y seduce: planea perfectamente el momento, el lugar y las circunstancias ideales para abusar de los niños. Se acerca a los niños buscando acompañarlos, dándoles regalos, llevándolos a sitios que les gustan, generando así confianza del niño/a con este personaje. Este es el primer objetivo del proceso abusivo: ganar la confianza del niño/a y seducirlo.

El abuso.

Barudy (1998) señala que en el caso del incesto, un padre no suele utilizar la violencia en los primeros acercamientos. Esto ocurre en una etapa muy avanzada del proceso abusivo. El abuso sexual generalmente no se inicia con actos de penetración; los primeros contactos comúnmente son caricias disfrazadas de juegos o actos voyeuristas.

La relación abusiva se confunde con la ternura y el deseo, así como con la confianza y el temor. El niño/a no comprende muy bien lo que está sucediendo. Perrone y Nannini (2002) consideran que comienzan a modificarse los significados de actos que en principio eran “normales” y se daban dentro del marco de la ternura y protección. Refieren estos autores situaciones como el baño diario: bañar a un niño no tiene nada de malo, todo lo contrario, es un espacio hermoso para compartir, jugar, etc.... Este hecho puede llegar a convertirse de la noche a la mañana en el espacio del abuso “disfrazado de un acto protector y tierno”.

Cambian las miradas, las caricias y también las palabras. El niño entra en una gran confusión entre el rol de protector y el rol sexual que apenas conoce.

El lenguaje para estos autores es sin lugar a dudas el “canal” más sofisticado del conjunto de estrategias utilizadas para el abusador. La confusión es desde luego mucho mayor cuando se mezclan palabras de seducción y deseo que provienen de un padre o un maestro. Un niño no espera que un padre le hable de manera seductora y sexualizada.

Ritualización

El segundo nivel dentro de la dinámica del abuso son los elementos asociados con el agresor. Como lo señala Barudy (1998), el agresor solamente piensa en su propio placer, no suele tener ninguna consideración con el dolor o el fastidio que manifieste el niño.

Además de planear, seducir y abusar sexualmente al niño, el agresor inicia un proceso de ritualización (Perrone y Nannini 2002) que se asocia con elementos que avisan su llegada: una mirada, el sonido de un motor que se apaga, un olor, un lugar etc... Estos autores consideran que existe una especie de hechicería que domina a los niños y les anticipa los actos sexuales a los que van a ser sometidos, por lo que el acto de abuso se convierte en un ritual muy

doloroso para el niño, quien comienza a sufrir cuando empieza a percibir las señales que envía el abusador y que le anticipa el abuso.

El secreto.

Barudy (1968) considera como fundamental la aparición del secreto: el niño guarda el secreto de su propia victimización. El abusador involucra al niño, lo amenaza, lo convence de que si cuenta lo sucedido su testimonio sería totalmente ignorado, o por el contrario, le advierte que si esta relación se llega a conocer seguramente su familia se romperá, su madre lo rechazará, etc.

“El abusador convence a su víctima del peligro que existe para el/a, para su familia, si se divulga lo que ha pasado entre ellos: Si cuentas lo nuestro nadie te creerá o pensarán que es culpa tuya” (Barudy 1968).

El agresor inhibe toda forma de defensa, de búsqueda de apoyos en redes sociales, en otros que lo podían sacar de esta situación. Perrone y Panini 2002 consideran que se crea la ley del silencio. En algunos casos no se presenta un secreto sino que se llegan a acuerdos entre el abusador y su víctima, creando vínculos de lealtad y fidelidad.

El secreto y el pacto generan un sentimiento de culpa en el niño: el niño se siente responsable y culpable de lo que está sucediendo, el abuso es responsabilidad suya, lo cual le produce vergüenza y aislamiento social. Este último hecho lo deja totalmente vulnerable y desprotegido. Nadie lo puede llegar a ayudar. La vergüenza y la culpa parecerían pertenecer solamente al ámbito del niño, curiosamente el abusador “no muestra duda sobre la normalidad de su conducta”

Divulgación.

Contar que se ha sido víctima de abuso sexual es una pesada tarea que los niños casi nunca logran cumplir. Las presiones de los agresores, la vergüenza, el miedo, son poderosos inhibidores de las conductas de denuncias; sin

embargo, en algunos casos esto puede llegar a suceder. También es factible que se presente como producto de un acto involuntario, por ejemplo, cuando se descubre una enfermedad de transmisión sexual.

Lo más importante en este proceso es creerle al niño ¿Qué pasa cuando no se le cree al niño? Cuando un menor relata que es víctima de abuso sexual está buscando protección y ayuda, y desea que alguien pueda detener estos hechos tan dolorosos para él. Cuando no se le cree, lo último que se está logrando es continuar con el proceso abusivo, ahora con un agresor sexual mucho más fortalecido, que seguramente reforzará en el niño la idea que es mejor no contar porque no le van a creer.

Los niños a los que no se les cree ni se les apoya, suelen evitar volver a hablar sobre el tema, y por lo tanto mantener por mucho tiempo su victimización.

Fase represiva o arrepentimiento.

Muchas veces, son tantas las presiones que recibe el niño, la tensión familiar, la presión del abusador, la descalificación del relato, que lo llevan a retractarse y negar su denuncia.

En estos casos, al igual que cuando al niño no se le cree, la prolongación de estos actos abusivos, su cronicidad y la venganza del abusador son temas que debe enfrentar el niño casi siempre en solitario. Este tipo de problemas agudiza los síntomas y las consecuencias.

2.6 CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

El abuso sexual infantil genera consecuencias tanto a corto como a largo plazo, afectando las dimensiones física, emocional y social.

2.6.1 Consecuencias a Corto Plazo

Son aquellas que se manifiestan dentro de los dos primeros años posteriores al abuso, y se expresan en manifestaciones físicas o emocionales, o ambas a la vez.

Consecuencias físicas: son las más evidentes y generalmente son la base de las evaluaciones médico-legales que se realizan dentro de las primeras 48 horas después de ocurrido el evento violento. (Heger, Emans u Muram, 2000)

Cuando la denuncia no se hace a tiempo, debe emplearse otras técnicas o determinar un indicador más directo, entre los que se encuentran:

- Dificultades en el sueño (insomnio, hipersomnias (excesiva somnolencia), pesadillas donde aparecen situaciones del abuso sexual). Todas estas alteraciones se conocen como trastorno por stress post traumático.
- Cambios en los hábitos alimenticios. Por ejemplo, cuando el niño come compulsivamente, o lo contrario, existe una inapetencia total, lo cual genera debilidad considerable en la salud.
- Pérdida en el control de esfínteres. En este aspecto puede presentarse enuresis o encopresis involuntarias.
- Embarazo precoz.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Moretones, rasguños, lesiones genitales, desgarramientos y fisuras que pueden presentarse en la vagina, en el ano o en otros músculos debido a la fuerza empleada para la penetración (si la hay).

Consecuencias emocionales.

El ASI tiene efectos muy severos en el desarrollo emocional del niño, especialmente en lo relacionado a su seguridad e integridad.

Cambian su tranquilidad por miedo generalizado, desconfianza, temor, y culpa. Las víctimas suelen sentirse culpables por las presiones del abusador ya que éstos les hacen creer que ellos propiciaron el abuso.

Otras de las emociones que acompañan al abuso son la vergüenza y el sentimiento de suciedad en el cuerpo.

La autoestima se afecta considerablemente, por lo tanto, los contactos sociales y afectivos comienzan a cambiar. Según (Finkelhor, 1986) existe una relación significativa entre ASI y depresión.

Consecuencias a nivel del desarrollo psicosexual.

Teniendo en cuenta que el abuso sexual tiene relación directa con el cuerpo y por lo tanto con la sexualidad, las conductas sexuales son indicadores y consecuencias muy frecuentes en los niños que han sufrido este tipo de abuso.

- Comportamiento sexual inapropiado. Los niños abusados sexualmente presentan conductas sexuales inapropiadas, tales como movimientos copulatorios, juegos sexuales con sus pares, y en general comportamientos poco usuales entre los niños de su misma edad.

Excesiva masturbación.

En la infancia, el desarrollo del autoerotismo es muy importante puesto que los niños/as muestran interés por su cuerpo, su exploración y su estimulación dado que ésta constituye otra manera de descubrir otro aspecto del mundo. Si bien

la masturbación es un comportamiento normal en la infancia algunos estudios indican que niños que han sido abusados sexualmente tienden a presentar esta conducta de manera exagerada y en momentos y lugares inapropiados (Finkelhor, 1986). La masturbación puede ser excesiva cuando lo hace compulsivamente y no puede detenerse, cuando se ocasiona heridas o lesiones mientras se masturba, se masturba varias veces en el día o se masturba cuando se siente triste y vulnerable.

Conocimiento sexual precoz o inapropiado de la edad.

Cuando aparece el lenguaje comienzan a pedirse las primeras explicaciones sobre el mundo. Esto es igualmente cierto ante la sexualidad. No existen preguntas buenas ni malas, y lo mismo ocurre con el tipo y la profundidad de las respuestas, por lo que es necesario explorar la curiosidad y observar si se encuentran satisfechos con la información recibida.

Antes de los diez años las niñas y niños deberían conocer las cuestiones relacionadas con los órganos sexuales, la relación entre el coito y la reproducción y los cambios físicos a los que sus cuerpos se verán sometidos en la pubertad.

Según Faller (1990) un niño que ha sido abusado llega a tener conocimiento e información muy elaborada respecto a la sexualidad que no es usual en esta edad, y por tanto reconocer que un niño maneja temas tan complejos como formas diferentes de penetración anal o vaginal, posturas extrañas, términos que no se maneja sino en el vocabulario adulto, son indicios de una precocidad que no debe pasar desapercibida.

Excesiva curiosidad sexual y exhibicionismo.

La curiosidad sexual es normal durante el desarrollo infantil. Cerca de los seis años y a lo largo de todo el proceso de escolaridad comienzan a aparecer las

primeras manifestaciones de juegos sexuales. Se trata de conductas espontáneas de los niños y niñas que reproducen, entre sus pares, situaciones que observan y encuentran en los adultos, sienten curiosidad por los órganos genitales de sus compañeros o compañeras porque hacen parte del desarrollo psicosexual del niño, sin embargo, los niños que han sido sexualmente abusados hacen preguntas más elaboradas y utilizan términos y descripciones de partes del cuerpo y relaciones sexuales que no se esperan a su edad y están más dispuestos a exponer sus genitales en público.

Problemas de identidad sexual.

Algunos estudios señalan que los niños varones que han sido abusados por hombres durante mucho tiempo, tienen dificultades con la identificación sexual dado que han asumido un rol homosexual durante la relación (Beitchman, Zucher, Hood, Da Costa y Ackman, 1991). Según Desmond Morris en su libro "El mono desnudo" (1968) "el comportamiento homosexual se presenta también en ocasiones en que el objeto sexual ideal (un miembro del sexo contrario) resulta inalcanzable".

Si se tiene en cuenta que existe una alta correlación entre autoestima baja y ASI podría explicarse también que las víctimas del ASI pueden presentar una tendencia a la homosexualidad al verse a sí mismas como poco atractivas para el sexo opuesto, lo que es aplicable tanto en niñas como en niños.

Efectos en el funcionamiento sexual.

Algunos estudios sugieren que los niños que han sido víctimas de abuso sexual pueden presentar bajo rendimiento académico, tendencia a escapar de casa, conductas delictivas, retraimiento social, consumo de drogas y alcohol, y en general conductas antisociales como consecuencia del abuso, dado que de esta manera intentan escapar del dolor, la vergüenza y la angustia que sienten, además las conductas agresivas son aprendidas según Farrington, 1987.

Los niños que exhiben demasiados comportamientos agresivos o antisociales probablemente tienen hermanos, padres e incluso abuelos con un historial de conductas agresivas y delictivas, y han observado en especial altas tasas de conductas agresivas en sus casas.

Es muy común encontrar que en los niños víctimas de abuso tiendan a descuidar su higiene personal y su apariencia. Muchas veces esto se asocia a baja autoestima y a sentimientos de suciedad y vergüenza.

Algunos estudios sugieren que las víctimas de abuso sexual presentan déficit en habilidades sociales e hiperactividad dado que puede afectar el desarrollo cognitivo del niño. Muchas veces sucede que el niño tiene dificultad para concentrarse en una tarea porque los recuerdos del episodio invaden su mente aunque no lo quiera.

Algunos niños pueden presentar conductas autolesivas o suicidas, asociadas a baja autoestima como consecuencia del abuso.

2.6.2 Consecuencias a Largo Plazo

El tiempo no siempre juega a favor de las víctimas de abuso sexual, en muchos casos y, especialmente, cuando no ha existido un tratamiento adecuado, las manifestaciones de malestar se hacen evidentes tanto a nivel: físico, emocional, social y sexual.

Consecuencias emocionales y autopercepción.

Según Finkelhor (1986), la depresión es el síntoma clínico más comúnmente encontrado en víctimas de ASI.

Estudios realizados sugieren que quienes han sufrido un abuso sexual cuando niños, presentan mayores ataques de ansiedad, dificultades de sueño, tensión extrema, nerviosismo y desórdenes del comer. Este último síntoma es uno de

los más comunes en la adolescencia, entre quienes han sido víctimas de abuso.

Dependiendo del tipo de abuso, la duración, la edad del abusador y de la víctima, la cercanía en la relación, la identidad del abusador y si se empleó o no violencia física, pueden presentarse en mayor o menor grado una baja autoestima, sentimientos de aislamiento y estigmatización, sentimientos de inferioridad, un autoconcepto y autoimagen negativas que en ocasiones se asocian a una re victimización o tendencia a repetir el abuso con el mismo abusador o con otros abusadores.

El trastorno por estrés post traumático es también una de las consecuencias más comunes entre quienes han sido víctimas de abuso sexual, dado que se trata de un evento que sobrepasa la capacidad emocional de cualquier individuo, sobretodo si se trata de una niña o un niño.

El trastorno por estrés post traumático también puede presentarse por ejemplo como una dificultad para expresar sentimientos, que se asocia a estados de ansiedad y trastornos cognitivos.

Briere (1984) encontró que las víctimas de ASI pueden presentar síntomas de disociación, que se refieren a una alteración de las funciones mentales de memoria, identidad o percepción, y ciertos comportamientos o pensamientos que pierden relación con el resto de la personalidad y actúan de una manera autónoma. También se puede presentar experiencias de despersonalización, que es la sensación de estar separado del propio cuerpo: es como sentir que uno es un observador exterior. También se dan experiencias de desrealización, que es la sensación de que el mundo es extraño e irreal.

Efectos en la sexualidad.

Varios estudios sugieren que las víctimas de ASI pueden sufrir algunos trastornos en la sexualidad como: insatisfacción sexual relacionada con

sentimientos de culpabilidad y ansiedad, abstinencia o compulsión a tener sexo, tendencia a la promiscuidad, fobias y disfunciones sexuales tales como anorgasmia, frigidez, dificultades eréctiles, eyaculación precoz y alteraciones de la motivación sexual, Problemas con el ajuste y la identidad sexual.

Se ha encontrado una alta correlación entre ASI y una mayor probabilidad de ser violado/a o a repetir el episodio y también con la prostitución que en muchos casos se explica por una baja autoestima como consecuencia del abuso.

Efectos en el funcionamiento social.

La tendencia a la prostitución y al uso y abuso de drogas psicoactivas, se ha relacionado con el ASI ya que según Intebi (1998), las niñas o adolescentes que han sido víctimas de abuso algunas veces se visten de manera provocativa y tienen conductas seductoras, sobretodo con varones cuya edad coincide con la del abusador y se involucran en relaciones poco estables, en la búsqueda desesperada de un adulto confiable y protector. “Es por estos motivos que, durante la adolescencia, las víctimas de abuso sexual infantil pueden internarse en una espiral de promiscuidad o prostitución que no saben como detener y de la que no pueden salir”.

Las víctimas de ASI tienen dificultad en sus relaciones interpersonales de las cuales se derivan otras como: dificultad con las relaciones cercanas, dificultad para criar, vincularse afectivamente con los hijos, y conflictos con los padres, que se relacionan con comportamientos y tendencias como aislamiento, miedo, hostilidad y sentimientos de haber sido traicionados.

Se ha encontrado además que existe una alta correlación entre ASI y una mayor probabilidad de sufrir re-victimización, como víctima de violencia por parte de la pareja.

Un hecho interesante es el Síndrome de Acomodación, que se presenta en algunas víctimas y el cual tiene cierta similitud con el síndrome de Estocolmo (en el cual se enamoran del agresor). Se pueden describir cinco fases:

- a. Impotencia. Las niñas y niños víctimas de abuso sexual generan una indefinición aprendida, dado que sus intentos por evitar el abuso resultan infructuosos y poco a poco dejarán de intentarlo.
- b. mantenimiento del secreto. Las niñas y niños mantienen el secreto porque son manipulados y amenazados, lo que los lleva a mantener una doble vida, esto ocurre generalmente en casos de abuso sexual intrafamiliar.
- c. Entrampamiento y acomodación. La niña o niño pueden asumir el rol de pareja del agresor, si el abuso se prolonga en el tiempo.
- d. Revelación espontánea o fortaleza. El niño o niña puede revelar el secreto espontáneamente a una persona de su confianza, por lo general es un par, sin embargo también puede ocurrir de manera forzada por un adulto, cuando éste comienza a sospechar que está ocurriendo algo.
- e. Retracción. Es muy frecuente que el niño se retracte de lo que contó acerca del abuso, aún con una intervención afectiva por miedo, vergüenza y culpa.

CAPÍTULO III

3 DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD Y PROCESOS DE APRENDIZAJE EN LOS NIÑOS/AS DE 4 A 5 AÑOS

Es de mucha importancia realizar un análisis para la comprensión de las diferentes etapas que se presentan a los cuatro años. Se detallarán los procesos psíquicos del desarrollo de la personalidad al igual que el proceso de aprendizajes, presentando el punto de vista bibliográfico que se tomará en cuenta en esta investigación.

3.1 DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD EN NIÑOS/AS DE 4 A 5 AÑOS

El desarrollo de la personalidad es un proceso que se va construyendo a lo largo de la vida, a través de un conjunto de vivencias y experiencias, que dependerá del contexto en el que el niño/a se desarrolla. Además en la infancia, la construcción de la personalidad está estrechamente ligada a la afectividad, especialmente al vínculo del apego. Éste se define como el primer vínculo emocional que el niño establece con sus padres (principalmente con su madre), el cual le brinda la seguridad emocional necesaria para el desarrollo de sus habilidades psicológicas y sociales.

El sentirse aceptado y protegido por sus padres genera en el niño un sensación de seguridad, al saber que están siempre disponibles para satisfacer sus necesidades y proporcionarle cariño incondicionalmente.

Beatriz Carrillo Siles, en su escrito “La Personalidad Infantil”, hace referencia al trabajo de John Bowlby sobre la Teoría del Apego: “...comenzó a trabajar en

instituciones para niños inadaptados, observando que los niños carentes de afecto por parte de familia se traducían en conductas negativas.”³⁸

3.1.1 Etapas del Desarrollo de la Personalidad

En el escrito “La Personalidad Infantil”, Beatriz Carrillo Siles hace referencia a Wallon, quien establece dos etapas en el desarrollo de la personalidad: la primera, que se da en el periodo sensorio-motor (0-3 años) y la segunda, denominada Etapa del personalismo (3 – 6 años) la cual comprende 3 fases:

1. Fase de oposición: En esta fase el niño o la niña ha descubierto su “yo” y necesita reafirmarlo en la medida en que se opone a los demás, tensando la convivencia cotidiana. Los progresos lingüísticos le posibilitan la utilización de pronombres personales y que se refiera a si mismo en primera persona y no en tercera persona como ocurría antes. La actitud de oposición constante y sistemática, cumple su papel de (fortalecer el yo) y conduce a un cambio de actitud.³⁹
2. Fase de gracia: Se da a los cuatro años, y en ella el niño o niña pretende garantizarse el afecto de los demás, para lo cual seduce a los demás mediante sus gestos, palabras y acciones. Pero las “gracias” del niño o niña no simpe resultan ser tan graciosas para quienes le rodean o, dicho de otra forma, no garantizan su admiración y afecto incondicionales, por ello surge la siguiente fase.⁴⁰
3. Fase de imitación de los modelos adultos. (4-5 años. Empieza a imitar las características de las personas que admira (especialmente de aquellos a quienes es más semejante: el padre para el niño y la madre para la niña) que garantiza su aprobación y afecto, y, acaba por convertirse en identificación con ellos.⁴¹

Freud menciona etapas importantes en la infancia en cuanto al desarrollo psicosexual, el cual interviene en la construcción de la personalidad, dentro de las cuales encontramos la etapa fálica la última de la niñez (3-5 años):

³⁸ Carrillo, B. (2009): La Personalidad Infantil. Pág. 2.

³⁹ *Ibidem*. Pág. 3.

⁴⁰ *Ibidem*.

⁴¹ *Ibidem*.

...donde el niño descubre las diferencias anatómicas entre el hombre y la mujer. El placer se localiza en la zona genital y buscará el placer a través de las autoestimulaciones”,⁴² “...surge un nuevo grupo de problemas, cuando el foco del placer cambia del ano a los genitales. En la etapa fálica, los niños muestran considerable interés en explorar y manipular los genitales propios y lo de sus compañeros de juego.”⁴³

Otra etapa importante que se desarrolla a la par de la anterior es la etapa en cual se presenta el complejo de Edipo en los niños y de Electra en las niñas como mencionan los autores: “Los niños se tornan curiosos acerca del nacimiento se preguntan porque los varones tienen pene y las niñas no; algunos suelen hablar de su deseo de casarse con el progenitor del sexo opuesto”.⁴⁴

El complejo edípico surge hacia la madre ya que esta es el primer objeto de amor, así: “...la madre se convierte en el objeto amoroso del pequeño, quien muestra sus deseos sexuales por ella mediante fantasías y conducta manifiesta. Por otro lado, el niño ve al padre como un obstáculo en su camino y lo considera como un rival y una amenaza. Percibe que tiene con la madre una relación especial en la cual no se le permite participar, de ahí que sienta celos y hostilidad hacia el padre”.⁴⁵

A la par comienza en los niños otra etapa al tener conciencia de las diferencias físicas sexuales entre niños y niñas, generando la ansiedad de castración la cual se refiere al miedo de perder su pene. “Con el deseo del pequeño por reemplazar a su padre viene el temor de que este tome represalias y lo lastime. Interpreta el temor al padre en términos genitales, llegando a temer que le

⁴² Bejerano, F. (Julio, 2009): Características Generales del Niño y la Niña de 0 a 6 Años. Instituto de Enseñanza Secundaria “El Greco” de Toledo. Cuadernos de Educación y Desarrollo Vol. 1. Nº 5.

⁴³ Schultz, D.; Shultz, S. (2002): Teorías de la Personalidad. México: Ed. Thomson. 7ma. Edición. Pág. 62.

⁴⁴ *Ibidem*.

⁴⁵ *Ibidem*. Pág. 63.

estirpe el órgano ofensor (el pene del pequeño), que es la fuente de su placer y sus deseos sexuales”.⁴⁶

Con el paso del tiempo esta etapa se va superando. Una de las formas de superarlas según Freud es que el niño se ve obligado a reprimir su deseo por la madre debido al temor de castración, y empieza a identificarse con el padre y las actitudes del mismo intentando parecerse a él.

Complejo de Electra: Al igual que los niños, para las niñas el primer objeto de amor y cuidado es la madre. En la etapa fálica, su amor es transferido hacia su padre ya que se da el conocimiento sobre las diferencias genitales con el sexo opuesto. “No obstante, en la etapa fálica, el padre se convierte en su nuevo objeto amoroso...Freud decía que es a reacción de las niñas al descubrimiento de que los varones tiene un pene de los que ellas carecen”.⁴⁷ De esta manera las niñas tienden a culpar a su madre por su “...condición supuestamente inferior y en consecuencia llegan a amarla menos e incluso puede odiarla por lo que imagina que le hizo”.⁴⁸

La “atracción” por el padre se genera porque éste tiene pene y ella no “Llega a envidiar a su padre y a transferir hacia él su amor por ser poseedor del preciado órgano sexual”.⁴⁹

En conclusión, los autores detallan las etapas de la infancia que son muy importantes para el desarrollo de su personalidad, más que nada la manera en cómo se las resuelven. Hay que tomar en cuenta la etapa fálica en la que el placer del niño es producida por la estimulación de sus genitales. A la par, los niños y niñas se encuentran en la etapa de Edipo y Electra, respectivamente, en la que su objeto de amor es su madre y su padre y su enemigo el opuesto. Se debe tomar en cuenta en los niños el sentimiento de castración, que se

⁴⁶ *Ibidem.*

⁴⁷ *Ibidem.* Pág. 64.

⁴⁸ *Ibidem.*

⁴⁹ *Ibidem.*

presenta como una respuesta a la etapa del Edipo con la identificación con el padre.

3.2 PROCESOS DE APRENDIZAJE EN LOS NIÑOS/AS

Una vez entendido el proceso del desarrollo psíquico en niño/as y la importancia de la relación vincular entre éstos y sus madres (o figura materna en general), podemos empezar a describir los procesos de aprendizaje que se dan durante las diferentes etapas. Debemos tener en cuenta que para que estos procesos de aprendizaje puedan desarrollarse normalmente es necesario que exista una base biológica sana, así como un ambiente emocional estable y favorecedor, lo cual se desprende de todo lo mencionado previamente.

Una vez explicado todo el desarrollo psíquico que se desarrolla a los cuatro años, es necesario comprender detalladamente cuáles son los procesos que se tomarán por aprendizajes; para esto se ha tomado dos guías de los procesos de aprendizaje: la teoría de Piaget y la guía Portage.

3.2.1 Teoría de Piaget

Una de las teorías que mejor explica los procesos de aprendizaje en niños y niñas es la de Jean Piaget, quien expone por etapas cómo se da el desarrollo cognitivo. En síntesis, dicha teoría explica cómo la inteligencia va desarrollándose a partir de los reflejos y las percepciones hasta llegar a un nivel más abstracto de pensamiento, donde los mecanismos de asimilación y acomodación van permitiendo que el niño incorpore la experiencia y la interiorice. Piaget divide el desarrollo cognitivo en cuatro etapas o periodos principales, los cuales se dividen a su vez en subperiodos.

A continuación, se expondrán de manera rápida las diferentes etapas del desarrollo cognitivo planteadas por Piaget, las cuales corresponden a edades determinadas, por lo que se ahondará un poco más en la correspondiente a la edad en la que se centra el estudio de este trabajo.

1. Etapa Sensorio-Motriz.

Este periodo abarca de los cero a los dos años de edad y se caracteriza por que el niño/a conoce el mundo a través de sus sentidos y su actividad motora, y está dividido en seis subperiodos:

- 0 – 1 mes: el niño/a nace con ciertos reflejos, algunos de los cuales (como mover las manos, llevarse cosas a la boca) constituyen la base de su conocimiento. El niño/a ejercita estos reflejos en todas las ocasiones que puede, y poco a poco logra dominarlos.
- 1 – 4 meses: los esquemas motores se van perfeccionando con la práctica, y el niño/a empieza a coordinar esquemas distintos, como el de visión-audición (volver la cabeza hacia algún ruido que escucha) y el de visión-aprehensión (coordinación viso-manual). En este periodo aparecen las Reacciones Circulares Primarias, que consisten en la repetición de conductas placenteras que se producen en un principio por casualidad. El niño/a presenta conductas de imitación, particularmente de la actividad vocal del adulto (sonidos que realiza al hablarle al bebé).
- 4 – 8 meses: aparecen las Reacciones Circulares Secundarias, que son acciones o conductas aprendidas que el niño/a repite, como consecuencia de alguna acción motora. Le interesa ver las consecuencias de sus acciones y explorar cómo responden los objetos.
- 8 – 12 meses: aparecen las conductas intencionadas. El niño/a aprende a utilizar una acción como medio para conseguir otra, empieza a entender conceptos de relación (una cosa relacionada con otra) y de cantidad, y comienza a anticipar sucesos del mundo externo (como cuando el niño/a llora cuando su madre se da la vuelta y se aleja porque anticipa que va a salir de la habitación).

- 12 – 18 meses: el niño/a tiene una conducta exploratoria, quiere descubrir cómo funcionan las cosas que le rodean, por lo que se dedica a experimentar con los objetos, aprendiendo a través del ensayo-error. A esto se denomina como Reacciones Circulares Terciarias.
- 18 – 24 meses: el niño/a empieza a desarrollar la capacidad de utilizar símbolos mentales, es decir, comienza a utilizar palabras u otros símbolos (como señales o sonidos) para referirse a objetos que no están presentes. Este uso de símbolos mentales se desarrollará plenamente en la siguiente etapa, en la pre-operacional.

2. Etapa Pre-operacional.

Esta etapa comprende de los dos a los siete años de edad, y se caracteriza porque el niño/a ya adquiere la capacidad para manejar el mundo de una manera simbólica, a través del lenguaje, el dibujo simbólico, el juego simbólico, la imitación diferida y la imagen mental. En esta etapa, el niño/a ya es capaz de reconstruir situaciones sin necesidad de que estén presentes los objetos o personas que estuvieron en dicha situación.

Uno de los acontecimientos más importantes dentro de esta etapa es la adquisición del lenguaje, ya que su desarrollo modifica las estructuras mentales del niño/a, al igual que sus relaciones con las demás personas. Cuando el niño/a empieza a hablar, su mundo se amplía, ya que el lenguaje le permite evocar situaciones pasadas y también futuras. En esta etapa, el niño/a refiere su conversación a su propio punto de vista; es decir, no coordina su plática con la de otros niño/as, y se le dificulta ver el punto de vista de las demás personas, por lo que se dice que su pensamiento todavía es egocéntrico.

Es difícil determinar el momento exacto en el cual aparece el pensamiento como tal; sin embargo, el hecho de que el niño/a ya es capaz de reconstruir situaciones sin necesidad de que estén presentes los objetos (o personas), o que anticipe ciertos acontecimientos, hace evidente la aparición del pensamiento.

La etapa que comprende de los dos a los seis años se caracteriza por dicho pensamiento representativo, donde surge la función simbólica, la cual consiste en la capacidad de representar algo por medio de símbolos. Un símbolo es un signo que representa algo que no está presente, y se manifiesta, como se mencionó previamente, a través del lenguaje, imágenes mentales, imitación diferida, juegos simbólicos, y dibujos.

Lenguaje: alrededor de los dos años, el lenguaje (la palabra) es utilizado para reconstruir una acción pasada; es decir, empieza a actuar como signo, y a través de éste, el niño/a empieza a poder explicar lo que siente.

Imágenes mentales: son representaciones interiorizadas del objeto a partir del conocimiento que de éste tiene el niño/a. Es una imagen que el niño/a tiene de las cosas que no están presentes.

Imitación diferida: es la capacidad de representación de una situación o acción cuando el modelo no está presente, es decir, cuando ya ha sucedido anteriormente.

Juego simbólico: consiste en la reproducción de situaciones que el niño/a ha visto, pero adaptadas a sus necesidades y/o deseos. El juego simbólico actúa como regulador emocional de sus miedos y fantasías, y a través de éste, el niño/a explora y conoce las posibilidades de los objetos.

Dibujo: en un principio el dibujo es simplemente un juego de ejercicio, pero alrededor de los tres años ya empieza a atribírsele un significado,

cuando el niño/a descubre el parecido de su dibujo con algunos objetos. El niño/a dibuja lo que percibe de la realidad a partir de lo que sabe, más que de lo que ve (siempre dibujará lo que sabe de ese objeto, aunque el dibujo no resulte coherente para el adulto).

Características del pensamiento pre-operacional.

Egocentrismo: es la incapacidad para ver las cosas desde el punto de vista de la otra persona. El conocimiento que tiene el niño/a del mundo que le rodea (y de sí mismo) es subjetivo; él/ella piensa que los demás comparten sus sentimientos y deseos y que piensan lo mismo que él/ella.

Centración: es la tendencia que tiene el niño/a a fijar su atención en un solo aspecto de la realidad (el que le resulta más llamativo); no es capaz de considerar diferentes perspectivas de un objeto o situación.

Irreversibilidad: es la incapacidad de realizar operaciones inversas, de entender que una acción u operación puede realizarse en más de una forma.

Sincretismo: consiste en mezclar dos aspectos separados, inconexos, de una situación y unirlos en uno solo.

Animismo: consiste en darle vida a los objetos inanimados, atribuirles características de personas o animales.

3. Etapa de las operaciones concretas.

Esta etapa abarca desde los siete hasta los doce años, y se caracteriza porque el niño/a logra el pensamiento lógico, aunque solamente pueda aplicarlo a objetos y situaciones concretas.

Una característica muy importante en este periodo es la reversibilidad, que es la capacidad que tiene el niño/a para analizar una situación desde un punto a otro (desde el principio hasta el fin), y regresar al punto de partida, o bien para analizar una situación desde diferentes puntos de vista y luego volver al original. La reversibilidad presupone el concepto de permanencia, ya que el niño/a es capaz de pensar en la situación original, inicial. Esto quiere decir que el niño/a ya entiende que los cambios en la apariencia externa de un objeto no tienen efecto en la cantidad del mismo.

En esta etapa el niño/a ya puede clasificar y seriar objetos, pero solo cuando los tiene presentes para manipularlos (de ahí el nombre de operaciones concretas). La clasificación consiste en agrupar varios objetos de acuerdo a una característica en común; el niño/a ya concibe un objeto con relación a un conjunto más amplio: así como los objetos tienen diferencias, existen también características que presentan similitud. La seriación, por otro lado, es la relación que el niño/a establece entre varios objetos, al momento de hacer comparaciones y establecer un criterio de jerarquía.”

4. Etapa de las Operaciones Formales.

Este periodo comprende desde los doce años en adelante, hasta la edad adulta, y representa el nivel más alto del desarrollo cognitivo. Esta etapa está marcada por el surgimiento de la capacidad de pensamiento abstracto, lo que conlleva al adolescente a una nueva forma de manipular la información. Además, se presentan cambios emocionales en el adolescente, por los cuales lo posible y lo ideal cautivan su mente y sus sentimientos.

En esta etapa, el adolescente ya es capaz de manejar abstracciones, es decir, ya puede aplicar las operaciones mentales no solo a lo real sino también a lo posible y a lo hipotético, así como al presente y al futuro.

Presenta un pensamiento más complejo y flexible; presenta también una mayor posibilidad de formular nuevas teorías; tiene la capacidad de aplicar el razonamiento hipotético deductivo.

3.2.2 Guía Portage

Para Piaget el aprendizaje del niño, como se ha expuesto, es un proceso complejo de acuerdo a la edad. Ahora, cabe exponer otra corriente de pensamiento acerca de los procesos de aprendizaje.

Según la Guía Portage, se habla de destrezas que los niños y niñas de niños de cuatro a cinco años deben alcanzar:

- Comienza a experimentar: El niño que tiene deseos de intentar nuevas experiencias se siente seguro en sus habilidades y comfortable con su entorno.
- Cuenta un número específico de objeto (1-7): Definir el número de objetos y organizarlos en grupos o conjuntos es una habilidad de matemáticas necesaria. El niño está empezando a asignar el nombre del numeral
- Demuestra que esta consciente de los atributos de medición: Tener conciencia es el primer paso para comprender que los objetos tienen propiedades medibles. Los niños necesitan una variedad de experiencias que les facilitan su desarrollo y construcción de conceptos de medición.
- Encuentra más de una solución a una cuestión, tarea o problema en una discusión con compañeros o adultos: La lluvia de ideas o soluciones requieren habilidades cognoscitivas para pensar más allá del problema y para usar experiencias pasadas para encontrar una solución.

- Predice lo que pasará cuando se le pide. Las predicciones alientan a los niños a pensar en múltiples posibilidades (no necesariamente las obvias) y a tomar los riesgos de predecir.
- Dibuja imágenes sencillas y fáciles de reconocer o utiliza objetos pequeños o herramientas para crear cosas: ahora los niños son capaces de pensar sobre cosas y luego representar sus pensamientos a través de una variedad de medios tales como pintura, barro o materiales de construcción. Una medida de la madurez neuronal es el detalle que tiene el dibujo.
- Reconoce y repite secuencias simples: Es una habilidad necesaria que el niño requiere para entender funciones matemáticas.
- Reconoce una palabra como una unidad impresa: Durante los años preescolares es esencial que se intensifique la exposición de los niños a la escritura y sus conceptos. Al inicio la escritura parece una línea continua de letras pero gradualmente el niño entiende que esas letras son divididas en unidades de significado llamadas palabras. Este paso es necesario para descifrar el código del lenguaje.
- Vuelve a contar el cuento, pero puede confundir algunos de los hechos: Tener experiencias frecuentes oyendo cuentos le da al niño una comprensión de cómo funcionan los cuentos (tienen un principio una sección media y un final).
- Identifica al menos diez letras del alfabeto, especialmente aquellas en su propio nombre: Saber que cada letra tienen un nombre y que representa un sonido es un prerrequisito necesario para leer. El niño está reconociendo que este grupo de letras tienen un significado para él en su entorno y que representan los sonidos que se encuentran en las palabras que hablamos.

- Entiende y puede decir lo opuesto de una palabra: el lenguaje y vocabulario del niño está aumentando junto con sus estructuras mentales y su desarrollo de conceptos,
- Recita canciones o rimas de memoria o las inventa: La repetición de acciones o palabras con las que está familiarizado ayuda a los niños pequeños a formar y mantener conexiones neuronales en el cerebro y en el sistema nervioso.
- Produce oraciones complejas para describir eventos y objetos: Un niño debería estar hablando en oraciones más largas y gramaticalmente complejas. Conforme el mundo conceptual del niño se hace más complejo, desarrolla un lenguaje capaz de expresar y de comunicarse con otros.
- Habla con un vocabulario variado: A lo largo tanto de las conversaciones de la vida real como de libros, el niño está aprendiendo nuevas palabras todos los días para ayudarlo a explicar su comprensión del mundo.
- Sigue instrucciones múltiples complejas: La habilidad para seguir instrucciones cada vez más complejas indica que la memoria y la comprensión del lenguaje del niño continúan madurando. Recordar y seguir instrucciones son dos habilidades necesarias a lo largo de la vida.
- Cambia de una actividad a otra sin mostrar dificultad: El niño está más consciente de su entorno en la medida en que conoce su rutina. Está ejerciendo algún control de impulsos al seguir la rutina.

Cuando se presenta una situación de abuso sexual infantil, los procesos de aprendizaje del niño/a se ven afectados de distintas maneras, dependiendo particularmente de cada niño/a, ya que a pesar de que los procesos son generales, cada niño/a es diferente y tiene sus características individuales que hacen que estos procesos varíen ligeramente para cada uno.

Al igual que en el desarrollo psíquico, es importante conocer cuáles son los parámetros de los procesos de aprendizaje normal, para que cuando haya una situación irregular, como por ejemplo de abuso sexual infantil (en el caso de este estudio), pueda detectarse la presencia de un posible abuso cuando se presenten anomalías en este proceso.

Glosario:

1. Razonamiento transductivo: “es el método de pensamiento que utiliza el niño sin basarse en la lógica abstracta.

Ejemplo: tuve muchos malos pensamientos acerca de mi hermano. Mi hermano se enfermó. Entonces yo hice que mi hermano se enfermara.”⁵⁰

2. Irreversibilidad: “Es la incapacidad para entender que una operación o acción puede realizarse en más de una forma.

Ejemplo: Rodrigo llora porque Francisca le ha cambiado todas sus monedas, por la misma cantidad pero en un billete.”⁵¹

3. Centración: “Es la incapacidad para pensar simultáneamente en más de un aspecto a la vez.

Ejemplo: cuando se le pide a Claudio que vierta agua desde un recipiente alto y delgado a unos más ancho y bajo, le resulta imposible pensar que la cantidad de líquido es la misma en ambos casos (conservación)”⁵²

⁵⁰ *Ibidem.*

⁵¹ *Ibidem.*

⁵² Departamento de Psicología. Psicología del Desarrollo I. Práctico N° 3. Etapas del desarrollo cognitivo según Piaget. Universidad de Concepción Facultad de Ciencias Sociales. s/a. Pág. 3.

4. Egocentrismo: es la incapacidad para ver las cosas desde el punto de vista de otra persona, es una forma de centración (centrados en sus puntos de vista).

Ejemplo: Pedrito llora desconsoladamente porque quiere un chocolate y su mamá no se lo da. Para él lo que vale es lo que él piensa, no entiende que si él esta pensando en su chocolate su mamá este pensando en otra cosa. Cree que los demás también piensan lo que él piensa.⁵³

5. Animismo: consiste en atribuirle vida a los objetos inanimados.

Ejemplo: Andrea juega con su muñequita “Pepa” con quien tiene largas conversaciones sobre su amigo el soldadito de plomo.⁵⁴

6. Sincretismo: consiste en mezclar dos aspectos inconexos de una situación y convertirlos en uno solo.

Ejemplo: Andrea deja su muñeca y ve salir del ascensor a una mujer embarazada y luego le pide a su mamá que se meta al ascensor para que tenga un hermanito.⁵⁵

3.3 PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

No se puede definir con exactitud lo que son los problemas o dificultades del aprendizaje ya que no existen acuerdos universales en la terminología. En general, los problemas de aprendizaje se refieren a trastornos que dificultan de una u otra forma el proceso de aprendizaje de una persona (interfiriendo con su capacidad para almacenar, procesar o producir información) y la utilización de ciertas destrezas, entre las cuales se encuentran la lectura, la escritura, el habla, la ortografía y el razonamiento matemático.

⁵³ *Ibidem.*

⁵⁴ *Ibidem.* Pág. 4

⁵⁵ *Ibidem.*

Los problemas de aprendizaje son muy comunes en niños y niñas pequeños, aunque suelen pasar desapercibidos hasta que llegan a la edad escolar. Según el Departamento de Educación de los Estados Unidos, hasta uno de cada cinco personas tiene un problema de aprendizaje; casi tres millones de niños y niñas (de seis a veintiún años) tienen problemas de aprendizaje.⁵⁶ “Los problemas de aprendizaje afectan a uno de cada 10 niños en edad escolar... En innumerables ocasiones los chicos tratan arduamente de seguir las instrucciones, de concentrarse y de portarse bien en la escuela y en la casa; sin embargo, a pesar de sus esfuerzos, muestran mucha dificultad dominando las tareas escolares y se atrasan con respecto a sus pares”.⁵⁷

Existen varios tipos de problemas de aprendizaje, cada cual con sus características específicas, pero en general, entre las principales características que presentan los niños y niñas con problemas de aprendizaje pueden considerarse las siguientes.⁵⁸

- Dificultad para aprender el alfabeto, hacer rimar las palabras o conectar las letras con sus sonidos.
- Cometer errores al leer en voz alta, repetir o detenerse a menudo.
- Dificultad para comprender lo que lee.
- Dificultad para deletrear palabras.
- Tener una letra desordenada.
- Dificultad para tomar el lápiz correctamente.
- Dificultad para expresar las ideas por escrito.

⁵⁶ Reporte Anual al Congreso. (2002): Departamento de Educación de los Estados Unidos.

⁵⁷ American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. (Julio 21 2009): EE.UU.

⁵⁸ National Dissemination Center for Children with Disabilities. (NICHCY).

- Retraso en aprender el lenguaje y tener un vocabulario limitado.
- Dificultad para recordar los sonidos de las letras.
- Dificultad para comprender bromas e historietas cómicas ilustradas.
- Dificultad para seguir instrucciones.
- Pronunciación incorrecta de las palabras.
- Dificultad para organizar lo que desea decir (pensar en la palabra que necesita para escribir o conversar)
- No seguir las reglas sociales de la conversación (tomar turnos, acercarse demasiado a la otra persona)
- Confundir símbolos matemáticos y leer mal los números.
- Dificultad para repetir un cuento en orden.

Los problemas del aprendizaje pueden clasificarse en dos grandes grupos: Problemas Generales de aprendizaje y Trastornos Específicos del Aprendizaje (T.E.A). Los primeros se refieren a aquellos que afectan todo el proceso de aprendizaje en general, los cuales se manifiestan de diferentes maneras y afectan el rendimiento global del niño o niña. Los segundos se refieren a aquellos que provienen de alteraciones a nivel neurológico y que afectan a áreas específicas del aprendizaje.

Entre los factores que intervienen en los Trastornos Específicos del Aprendizaje se encuentran:

- Factores que alteran el funcionamiento del Sistema Nervioso Central
 - Genéticos
 - Disfuncionales
 - Anomalías en el hemisferio izquierdo del cerebro
 - Alteración en la configuración de las redes neuronales

- Factores psicológicos
- Factores maduracionales
 - retardo en el desarrollo de las funciones básicas previas al aprendizaje.

 - alteraciones en el procesamiento de la información

Los Trastornos Específicos del Aprendizaje se dividen en varios tipos.

- **Dislexia:** es el problema o dificultad para aprender a leer que presentan niños y niñas con un coeficiente intelectual normal. M. Thomson la define como "...una grave dificultad con la forma escrita del lenguaje, que es independiente de cualquier causa intelectual, cultural y emocional". "Se caracteriza porque las adquisiciones del individuo en el ámbito de la lectura, la escritura y el deletreo están por debajo del nivel esperado en función de su inteligencia y de su edad cronológica".⁵⁹

- **Disgrafía:** "trastorno de la escritura que afecta a la forma (motor) o al significado (simbolización). Se presenta en niños (as) con capacidad intelectual normal, adecuada estimulación ambiental y sin trastornos neurológicos sensoriales, motrices o afectivos intensos".⁶⁰

⁵⁹ Calderón, N. Trastornos del Aprendizaje. (Publicación del Consultorio Especializado en Lenguaje y Aprendizaje).

⁶⁰ *Ibidem*.

- **Discalculia:** “dificultad significativa en el desarrollo de las habilidades relacionadas con las matemáticas. Estas dificultades no son producto de un retraso mental, ni de una inadecuada escolarización, ni por déficit visual o auditivo”.⁶¹

⁶¹ Ibidem.

4 MARCO REFERENCIAL

4.1 CONTEXTO DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO

El Centro Infantil Carolina Terán es una entidad pública la cual pertenece al INFA, reciben a niños de uno a cinco años. En lo que se refiere a la infraestructura el centro tiene 10 secciones la primera sección de uno a dos años tienen una maestra parvularia y una auxiliar. En la segunda sección de dos a tres años existe una maestra parvularia y una auxiliar. La tercera sección de tres a cuatro consta de 3 paralelos, una maestra por aula. Finalmente la cuarta sección niños de cuatro a cinco existen 5 paralelos a, b, c, d, e con un profesor/a por aula. Sumando un total de niños/as de 250.

La metodología que utiliza el Centro Infantil es la de juego y arte la cual se basa en el referente curricular con los estándares de calidad. El centro infantil trabaja con los niños presentándoles varios materiales para el trabajo y exploración.

En cuanto a los recursos humanos el centro Infantil consta de directora, psicóloga, médica, trabajadora social, maestras y ayudantes de limpieza.

Aquí también se debe poner que tipo de niños reciben, si son de riesgo... etc.

4.2 PROGRAMAS, PROYECTOS E INVESTIGACIONES AFINES AL PRESENTE TRABAJO

Por la envergadura del tema, es importante conocer algunos proyectos similares al presente trabajo que se centran en una de las problemáticas de la infancia que ha generado la vulnerabilidad de los niños y niñas en el mundo. Dichos proyectos se han realizado en varios países de Latinoamérica los cuales promueven o intentan promover la autoprotección contra al abuso sexual infantil.

Proyecto “Todos contra el abuso sexual Infantil”

La Fundación Gólicas de Paz desarrolló un proyecto que afronta el abuso sexual infantil a través del trabajo con la infancia de Colombia en la población de Antioquia. El proyecto “Todos contra el abuso sexual Infantil” busca disminuir los altos índices de abuso sexual que presenta la población infantil en Colombia. Su trabajo se realiza en el contexto del niño, a través de una serie de conferencias y talleres que se dicta a los padres de familia de las escuelas oficiales, en su parte inicial, y se extenderá poco a poco a otros sectores donde los indicadores de este problema son bastante altos.

La finalidad de este proyecto consiste en “Ejecutar campañas en las escuelas públicas del municipio de Bello Antioquia que permitan sensibilizar y prevenir el abuso sexual en la población infantil”, siendo el objetivo principal el “Erradicar el abuso sexual en la población infantil a través de programas de prevención y sensibilización.”

La población de trabajo de la entidad Gólicas de Paz a través de su proyecto tendrá una cobertura de entre cien y cinco mil beneficiarios. El presupuesto estimado para tal proyecto es de 3000 a 6000 euros de los cuales al menos 3500 euros serán patrocinados por la alcaldía local y otras entidades.

Proyecto: “El estado y la sociedad contra la violencia, abuso y la explotación sexual infantil”.⁶²

En el Perú el gobierno a través del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social gestionó un proyecto que cumpla con el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002-2010, el cual impartirá información sobre las causas y consecuencias de la explotación sexual comercial infantil y que además permitirá monitorear y evaluar la implementación e impacto del Proyecto en las

⁶² Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. (2010): El Estado y la Sociedad Contra la Violencia, Abuso y la Explotación Sexual Infantil. Perú.

regiones focalizadas para su intervención: Lima, Cuzco, Madre de Dios e Iquitos.

Con su trabajo en las mencionadas ciudades, llevará a cabo la finalidad de “Promover la participación conjunta del Estado y sociedad civil en la construcción de una cultura de paz y de respeto a los derechos de niñas, niños y adolescentes.”, apoyándose en el objetivo de “ Contribuir a la prevención de la violencia, el abuso sexual y la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes, la atención, protección, recuperación y reinserción de víctimas, a través de una propuesta intersectorial e interdisciplinaria de los servicios públicos.”

La población de este proyecto abarca niños y niñas de las poblaciones de Lima, el Cuzco, Madre de Dios e Iquitos, para lo cual se cuenta con un presupuesto de 2.5 millones de euros, financiados por el Reino de Bélgica.

Los resultados esperados para este proyecto son los siguientes:

1. Movilización social para la prevención y sensibilización respecto a la violencia, el abuso sexual, y la explotación sexual infantil lograda.
2. Adecuación institucional del sistema de atención inmediata y protección de víctimas de violencia, abuso sexual y explotación sexual infantil alcanzada.
3. Los servicios públicos para la recuperación y reinserción de niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia, abuso sexual infantil o explotación sexual comercial infantil fortalecidos.

Proyecto de Promoción para Prevenir el Abuso Sexual contra Niños y Adolescentes.

El Proyecto de Promoción para Prevenir el Abuso Sexual contra Niños y Adolescentes⁶³ fue promovido por la Oficina Internacional Católica de la Infancia (BICE) la cual trabajo con diferentes países de Latinoamérica, entre los cuales se encuentran Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela. Esta oficina se desarrolla en colaboración con organismos regionales, actividades relacionadas con la problemática de la explotación sexual en América del Sur.

Esto se ha podido realizar en base a la "Convención sobre los Derechos del Niño", siendo así el objetivo principal del proyecto el "Prevenir el abuso sexual y cualquier otra forma de explotación sexual mediante el desarrollo de políticas públicas de atención integral a los niños adolescentes y la promoción de los recursos humanos."

Análisis Conclusivo

Al analizar los proyectos mencionados sobre la prevención contra el Abuso Sexual Infantil se encuentra que todos tienen un objetivo en común: la necesidad de erradicar o al menos disminuir los altos porcentajes de A.S.I a nivel mundial. Estos proyectos se basan en leyes específicas que protegen a los niños y niñas de la explotación sexual o abuso.

El trabajo se centra en fortalecer el conocimiento dentro del aula en lo que se refiere al cuerpo y su autodefensa ante posibles situaciones de abuso, así trabajar en un desarrollo físico emocional y social que garantizará su estabilidad emocional.

Cada proyecto toma en cuenta el desarrollo evolutivo de cada grupo etario para poder plantear adecuadamente el plan de prevención de abuso sexual, en el cual se debe tener muy presente el procedimiento de trabajo.

⁶³ Bureau International Catholique de l'Enfance. Proyecto de Promoción para Prevenir el Abuso Sexual contra Niños y Adolescentes.

Por último, es necesario destacar el trabajo conjunto que se ha intentado realizar en América del Sur con el Proyecto de Promoción para Prevenir el Abuso Sexual contra Niños y Adolescentes, realizado en 10 países de la región.

Como se puede ver todos los proyectos que se han encontrado están enfocados a la prevención de la problemática, pero no se han encontrado temas específicos que refieran las consecuencias que provoca, en el aspecto conductual y en los aprendizajes.

Un tema que se considera fundamental porque además de trabajar en las consecuencias, permitiría a los profesionales que trabajan con la primera infancia contar con elementos que les permita determinar si un niño está sufriendo algún tipo de abuso y poder actuar a tiempo.

4.3 PROBLEMA

¿Qué consecuencias existen en los aprendizajes y la conducta en los niños y niñas que han sufrido algún tipo de abuso sexual?

4.4 HIPÓTESIS

Existen problemas en el aprendizaje y en la conducta en los niños y niñas que han sufrido algún tipo de abuso sexual.

4.5 VARIABLES E INDICADORES

Variable independiente: Abuso sexual infantil.

Definición Conceptual.

Constituye abuso sexual todo contacto físico, sugerencia de naturaleza sexual, a los que se somete un niño, niña o adolescente,

aun con su aparente consentimiento, mediante seducción, chantaje, intimidación, engaños, amenazas, o cualquier otro medio.⁶⁴

Definición Operacional.

Si existió o no abuso sexual infantil en los niños de la institución Carolina Terán.

Tipo: Nominal

Indicadores: Sí y No

Sí, será considerada cuando el niño haya sufrido abuso sexual.

No, será considerado cuando el niño no haya sufrido abuso sexual.

Variable Dependiente: Problemas en el aprendizaje del niño/a que ha sufrido abuso sexual.

Definición Conceptual.

Los problemas de aprendizaje se refieren a trastornos que dificultan de una u otra forma el proceso de aprendizaje de una persona (interfiriendo con su capacidad para almacenar, procesar o producir información) y la utilización de ciertas destrezas, entre las cuales se encuentran la lectura, la escritura, el habla, la ortografía y el razonamiento matemático.

Definición Operacional.

Si existe o no problemas del aprendizaje

⁶⁴ Código de la Niñez y la Adolescencia: Ley N° 2002-100. Publicada en registro oficial N° 737 el 3 de enero del 2003. Ecuador. Artículo 68.

Tipo: Nominal

Indicadores: Sí y No

Si, será considerada cuando el niño tenga algún tipo de problema de aprendizaje.

No, será considerado cuando el niño no tenga ningún tipo de problema de aprendizaje.

Variable Dependiente: Problemas en la conducta del niño/a que ha sufrido abuso sexual.

Definición Conceptual.

Serán considerados problemas de conducta los cambios en el comportamiento habitual del niño/a que afecten su desenvolvimiento normal, incluyendo comportamientos agresivos, conductas sexuales inapropiadas para la edad, aislamiento, rechazo por el contacto físico, etc.

Definición Operacional.

Si existe o no problemas en la conducta.

Tipo: Nominal

Indicadores: Si y No

Si, será considerada cuando el niño tenga algún tipo de problema de conducta.

No, será considerado cuando el niño no tenga ningún tipo de problema de conducta.

4.6 FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS

4.6.1 Tipo de Investigación

Investigación presente es de tipo bibliográfica

4.6.2 Población y Muestra

Población total: 100 niños y niñas de 4-5 años de edad que asisten al Centro de Desarrollo Infantil Carolina Terán en los periodos de Febrero del 2009 a Julio del mismo año.

Población Muestra: 90 niños y niñas, que representan el 90% de la población infantil de cuatro a cinco años del Centro de Desarrollo Infantil Carolina Terán.

4.6.3 Coordenadas Temporo-Espaciales

Niños de 4-5 años con que asistan al Centro de Desarrollo Infantil Carolina Terán ubicado en las calles Luis Saa N14-117 y Hermanos Pazmiño, en la Ciudad de Quito en la Provincia de Pichincha.

4.6.4 Descripción de la Muestra

La población muestra son 90 niños/as de cuatro a cinco años, elegidos al azar de cada paralelo, de un total de 120.

Se ha tomado en cuenta que se cumplan con los criterios de exclusión e inclusión.

La población muestra se considerará 90 niños/as que para el mes que se apliquen las encuestas habrán cumplido los cuatro años de edad, y que no pase los 5 años. Se tomará en cuenta que asistan regularmente al Centro Infantil que vivan en la Ciudad de Quito. Las encuestas serán aplicadas al

inicio de la investigación, serán respondidas la psicóloga de la institución quien responderá de acuerdo a las evaluaciones, citas con padres que registren en las fichas de cada niño/a. Se considerará un mes para aplicar las encuestas.

4.6.5 Diseño, Materiales y Métodos

El presente estudio es un estudio cualitativo - longitudinal – descriptivo.

La recolección de datos se realizó en una sola etapa en la cual la psicóloga de la institución respondió las encuestas en base a las fichas de cada niño/a. Dicha encuesta consiste en 10 preguntas cerradas (respuestas si/no), las cuales se dividen cinco preguntas de aprendizaje y conducta y cinco de abuso, tomando así en cuenta las dos variables de la investigación, que nos dará cuenta si el niño ha sufrido o no abuso y si esto refleja en problemas de conducta y aprendizaje.

Materiales y Métodos

A continuación se describirá detalladamente todos los procesos utilizados en la recolección y análisis de datos para el estudio de las variables de la presente investigación, lo cual se realiza a través de una sola encuesta que abarca el análisis de las dos variables.

Para la recolección de datos se tomó en cuenta todo el proceso de aplicación de evaluaciones, registro diario de las maestras, informes de las maestras a la psicóloga, informes de la psicóloga, observaciones de ambas, reuniones con padres de familia, etc. Toda esta información es guardada en archivos de cada niño y niña, las cuales son manejadas únicamente por la psicóloga y directora de la institución. El uso y manejo de esta información es estrictamente restringido ya que es necesario salvaguardar la integridad de los niños y niñas. De este modo, las encuestas fueron respondidas por la psicóloga, basándose en dichas fichas de los niños y niñas de cuatro a cinco años.

El Centro de Desarrollo Infantil Carolina Terán abrió sus puertas a las investigadoras de la presente tesis ya que valoran inmensamente el aporte que brindan todas las estudiantes que han pasado por la institución, no siendo diferente en este caso. Además existe un gran interés en el tema que aborda este trabajo, ya que hasta el momento no se han realizado otros estudios sobre la problemática de Abuso Sexual Infantil y sus consecuencias ni tampoco se han generado propuestas de prevención, que es lo que se pretende realizar con este trabajo.

La disposición del centro a colaborar con las investigadoras fue siempre positiva. La directora y la psicóloga se reunieron varias veces con las investigadoras para conversar sobre los avances de la investigación. La psicóloga mantuvo citas con las investigadoras, en las cuales se intercambió información y conocimientos que ayudaron al desarrollo del presente trabajo.

Los cuestionarios fueron aplicados a 90 niños/as de 4 a 5 años, del Centro infantil Carolina Terán con el fin de que la muestra de la población sea representativa y para tener en cuenta los factores de inclusión y de exclusión.

Al tener las encuestas contestadas, se analizaron los resultados de cada pregunta de acuerdo a su respuesta. Para obtener los porcentajes se aplicó una regla de tres. Seguido de esto se obtuvo un porcentaje por bloque de preguntas de acuerdo a las variables, así se determinó si existió o no abuso y si se existe incidencia en el aprendizaje y conducta.

Al obtener los resultados, se dio a conocer si existió o no abuso y si esto tiene consecuencias en el aprendizaje y en la conducta. El Centro Infantil recibió los resultados para su análisis y trabajo interno así como la unión de las familias de los niños/as formando un trabajo en equipo.

Se elaboró un manual de prevención que fue entregado al Centro Infantil para su distribución a padres y maestras.

Cabe recalcar que durante la elaboración de esta investigación surgieron ciertos inconvenientes en cuanto al acceso de información por lo que existió remuneración a cambio de la misma.

4.6.6 Recursos

El presupuesto incluye lo que corresponde a recursos humanos (las investigadoras, psicóloga, directora), material de permiso en la institución, impresión de test, impresora, teléfono, transporte, recursos materiales de oficina, computadora e impresora, con un total de \$1871.00. La población destinataria directa (90) e indirecta (472), con un total de 562 personas, es de \$ 3,33 por persona, que relacionada a los 10 meses de trabajo directo corresponde a un valor de \$0,33 centavos por mes.

4.6.7 Estrategias

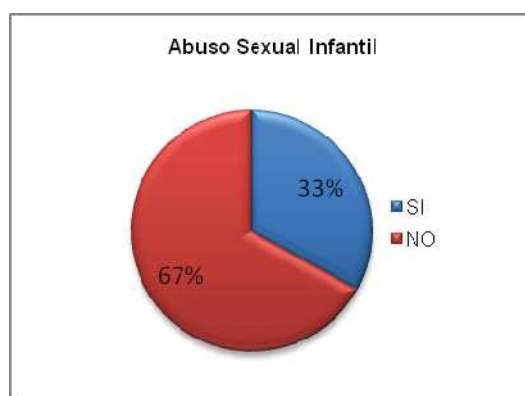
Para el desarrollo de esta investigación se realizaron varias visitas al centro infantil para conocer a los niños y niñas, además se llevaron a cabo entrevistas con la directora y la psicóloga de la institución. Junto con la psicóloga, se revisaron las fichas de los niños y niñas de la población muestra. Después, luego de analizar toda la información referida al abuso sexual infantil, se elaboraron las encuestas conjuntamente con la psicóloga, las cuales estaban dirigidas al estudio de las variables. Cabe recalcar que para el análisis de las encuestas se dividieron las preguntas en dos bloques de la uno a la cinco referidas a aprendizaje y conducta, mientras que las preguntas del segundo bloque de la seis a la diez se refieren a abuso sexual. Posteriormente, se analizaron los resultados de la encuesta, llegando a ciertas conclusiones (descritas más adelante) y finalmente se elaboró el manual de prevención de ASI que fue entregado a las autoridades de la institución, quienes se encargaron de distribuirlos a los padres de familia y maestros del centro infantil.

4.7 RESULTADOS

La información generada en la presente investigación se presenta mediante gráficos circulares, los cuales muestran la cantidad de niños/as que presentaron abuso sexual, seguido de un gráfico que muestra la cantidad de niños con ASI que presentaron problemas de aprendizaje y conducta. También se presentan gráficos de cada una de las preguntas planteadas en el primer bloque de la encuesta (la cual fue aplicada a todo el grupo de la población muestra), las cuales evalúan la conducta y el aprendizaje en los niños/as en general. Finalmente, se presentan gráficos que muestran los niños/as con abuso sexual que presentan problemas de aprendizaje y conducta.

Cuadro N° 4.1 Niños que presentaron Abuso Sexual Infantil (ASI)

ABUSO SEXUAL INFANTIL	
30	SI
60	NO
SI	
90	100
30	33.33
NO	
90	100
60	66.66



Fuente: CDI Carolina Terán. Niños/as de 4 a 5 años.

Elaborado por: Las autoras.

El 33% de la población muestra, presenta abuso sexual, mientras que el 67% de estos niños/as no han sufrido aparentemente una situación de abuso.

Cuadro N° 4.2 Incidencia en el aprendizaje y la conducta en niños con ASI

PROBLEMAS AP. Y CD.	
36	SI
54	NO
SI	
90	100
36	40
NO	
90	100
54	60



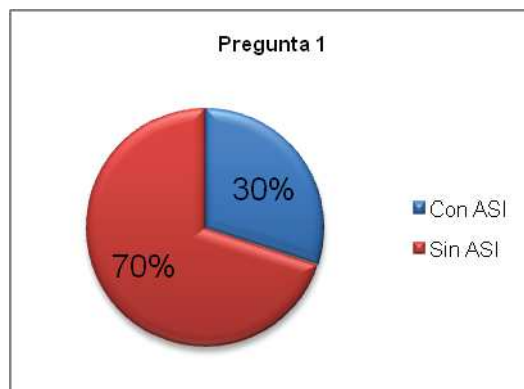
Fuente: CDI Carolina Terán. Niños/as de 4 a 5 años.

Elaborado por: Las autoras.

El 40% de los niños/as que sufrieron una situación de abuso sexual presentan problemas de conducta y problemas de aprendizaje, mientras que el 60% de ellos no presenta problema alguno.

Cuadro N° 4.3 Resultados de las preguntas específicas en los niños/as que han sufrido ASI

PREGUNTA 1	
27	CON ASI
63	SIN ASI
CON ASI	
90	100
27	30
SIN ASI	
90	100
63	70

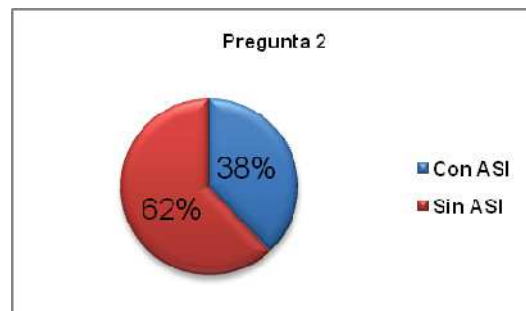


Fuente: CDI Carolina Terán. Niños/as de 4 a 5 años.
Elaborado por: Las autoras.

El 30% de los niños/as que presentan cambios en su comportamiento habitual son niños/as que han sufrido abuso sexual infantil, mientras que 70% han cambiado su comportamiento habitual por razones ajenas al abuso sexual.

Cuadro N° 4.4 Resultados de las preguntas específicas en los niños/as que han sufrido ASI

PREGUNTA 2	
34	CON ASI
56	SIN ASI
CON ASI	
90	100
34	37.77
SIN ASI	
90	100
56	62.22



Fuente: CDI Carolina Terán. Niños/as de 4 a 5 años.

Elaborado por: Las autoras.

El 38% de los niños cuya atención se ha visto afectada por juegos de autosatisfacción sexual han sufrido abuso sexual, mientras que el 62% no han sido abusados.

Cuadro N° 4.5 Resultados de las preguntas específicas en los niños/as que han sufrido ASI

PREGUNTA 3	
29	CON ASI
61	SIN ASI
CON ASI	
90	100
29	32.22
SIN ASI	
90	100
61	67.77



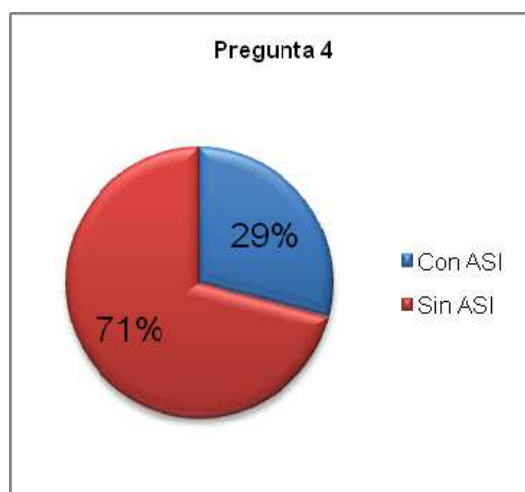
Fuente: CDI Carolina Terán. Niños/as de 4 a 5 años.
Elaborado por: Las autoras.

Niños/as con ASI que disminuyen su ritmo y compromiso en el aprendizaje.

El 32% de niños que han disminuido su ritmo y compromiso en el aprendizaje presentan ASI, mientras que el 68% no han sido abusados.

Cuadro N° 4.6 Resultados de las preguntas específicas en los niños/as que han sufrido ASI

PREGUNTA 4	
26	CON ASI
64	SIN ASI
CON ASI	
90	100
26	28.88
SIN ASI	
90	100
64	71.11

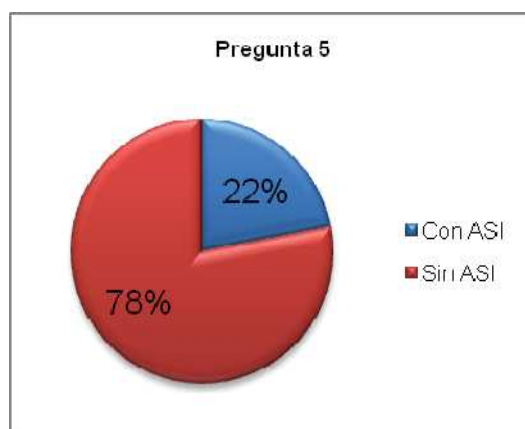


Fuente: CDI Carolina Terán. Niños/as de 4 a 5 años.
Elaborado por: Las autoras.

El 29% de los niños que presentan rechazo por el contacto físico han sido abusados sexualmente, mientras que el 71% no han sufrido abuso.

Cuadro N° 4.7 Resultados de las preguntas específicas en los niños/as que han sufrido ASI

PREGUNTA 5	
20	CON ASI
70	SIN ASI
CON ASI	
90	100
20	22.22
SIN ASI	
90	100
70	77.77



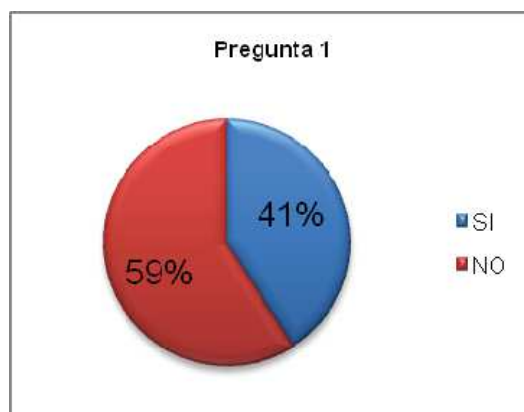
Fuente: CDI Carolina Terán. Niños/as de 4 a 5 años.
Elaborado por: Las autoras.

El 22% de niños que presentan inestabilidad emocional son víctimas de ASI, mientras que el 78% no han sido abusados.

Resultados por preguntas a todos los niños que se consideraron como muestra

Cuadro N° 4.8 Evaluación de la conducta del niño/a

PREGUNTA 1	
53	NO
37	SI
NO	
90	100
53	59
SI	
90	100
37	41



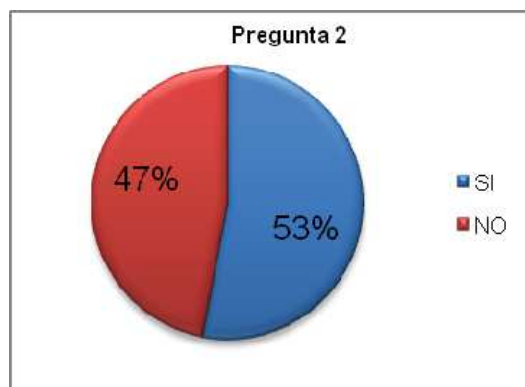
Fuente: CDI Carolina Terán. Niños/as de 4 a 5 años.

Elaborado por: Las autoras.

El 41% de la población muestra presenta alteraciones en la conducta, mientras que el 59% no.

Cuadro N° 4.9 Evaluación del aprendizaje del niño/a

PREGUNTA 2	
42	NO
48	SI
NO	
90	100
42	47
SI	
90	100
48	53

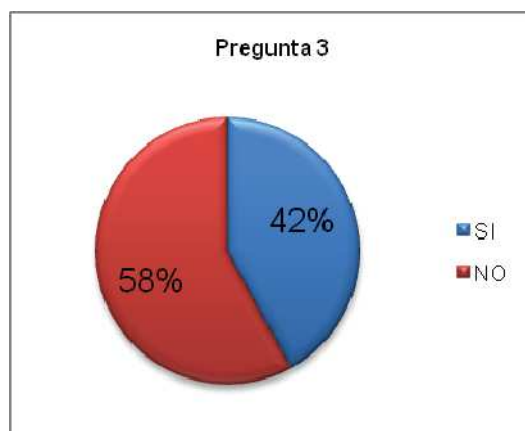


Fuente: CDI Carolina Terán. Niños/as de 4 a 5 años.
Elaborado por: Las autoras.

El 53% de niños presenta alteraciones en la atención y concentración debido a juegos de autosatisfacción sexual, mientras que en el 47% no se ven afectadas.

Cuadro N° 4.10 Evaluación del aprendizaje del niño/a

PREGUNTA 3	
52	NO
38	SI
NO	
90	100
52	58
SI	
90	100
38	42



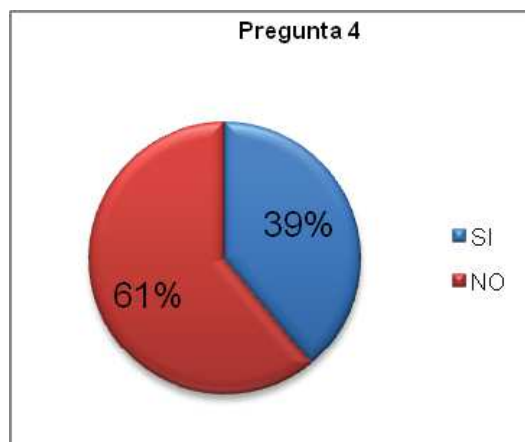
Fuente: CDI Carolina Terán. Niños/as de 4 a 5 años.

Elaborado por: Las autoras.

En el 58% de la población muestra el ritmo y compromiso en el aprendizaje se han visto afectados por las conductas especiales del niño/a, mientras que en el 42% no se han visto afectadas.

Cuadro N° 4.11 Evaluación de la conducta del niño/a

PREGUNTA 4	
55	NO
35	SI
NO	
90	100
55	61
SI	
90	100
35	39

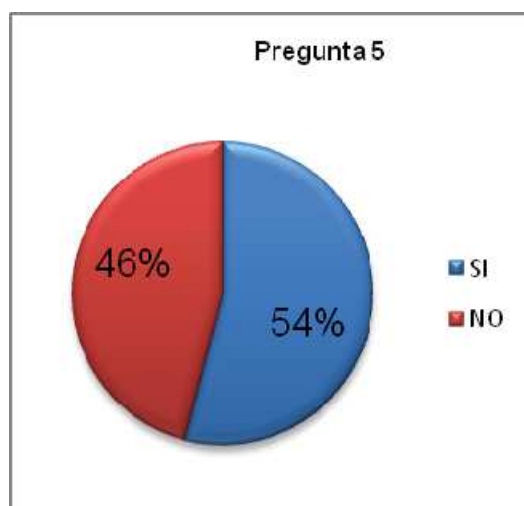


Fuente: CDI Carolina Terán. Niños/as de 4 a 5 años.
Elaborado por: Las autoras.

El 39% de la población muestra rechaza cualquier acercamiento físico de los adultos, mientras que el 61% no muestra rechazo alguno.

Cuadro N° 4.12 Evaluación de la conducta del niño/a

PREGUNTA 5	
41	NO
49	SI
NO	
90	100
41	46
SI	
90	100
49	54



Fuente: CDI Carolina Terán. Niños/as de 4 a 5 años.
Elaborado por: Las autoras.

El 54% de los niños/as de la población evidencian inestabilidad emocional, mientras que el 46% no presentan cambios.

4.7.1 Análisis de los Resultados

El primer análisis de los resultados se refiere a la incidencia de niños y niñas de cuatro a cinco años del Centro de Desarrollo Infantil Carolina Terán que presentaron ASI (abuso sexual infantil): el 33% de la población muestra, presenta abuso sexual, mientras que el 67% de estos niños/as no han sufrido aparentemente una situación de abuso.

En el segundo gráfico se muestra la incidencia en la conducta y los aprendizajes en los niños que presentaron abuso sexual infantil. El 40% de los niños/as que sufrieron una situación de abuso sexual presentan problemas de conducta y problemas de aprendizaje, mientras que el 60% de ellos no presenta problema alguno.

Seguidamente, los cuadros 4.3, 4.4, 4.5, 4.6 y 4.7 evalúan la cantidad de niños/as que sufrieron abuso sexual y presentan problemas en su conducta y aprendizaje.

El cuadro 4.3 señala que el 30% de los niños/as que presentan cambios en su comportamiento habitual son niños/as que han sufrido abuso sexual infantil, mientras que 70% han cambiado su comportamiento habitual por razones ajenas al abuso sexual.

El cuadro 4.4 indica que 38% de los niños/as cuya atención se ha visto afectada por juegos en los que genera autosatisfacción sexual han sufrido abuso sexual, mientras que el 62% no han sido abusados.

El cuadro 4.5 revela que 32% de los niños que han disminuido su ritmo y compromiso en el aprendizaje son niños que presentan ASI, mientras que el 68% lo han disminuido sin haber sido abusados.

El cuadro 4.6 indica que el 29% de los niños/as que presentan rechazo a todo tipo de contacto físico por parte de la maestra u otro adulto han sufrido abuso sexual, mientras que el 71% muestran rechazo sin haber sido abusados.

Finalmente, el cuadro 4.7 señala que el 22% de los niños que presentan inestabilidad emocional son niños que han sido abusados sexualmente, mientras que el 78% de ellos no lo han sido.

El cuadro 4.8 evalúa la primera pregunta de la encuesta, la cual se refiere a las consecuencias en la conducta del niño: el 59 % de la población muestra no ha

cambiado su comportamiento habitual ni presenta rasgos de aislamiento, mientras que el 41 % de los niños sí presentan alteraciones en la conducta.

El cuadro 4.9, referido a la segunda pregunta de la encuesta, señala que en el 53% de los niños/as se ven afectadas su atención y concentración por juegos en los que genera autosatisfacción sexual, mientras que en el 47% de ellos no se ven afectadas.

El cuadro 4.10, referido a la tercera pregunta, indica que el ritmo y el compromiso en el aprendizaje se han visto influidos por las conductas especiales del niño/a en un 58% de la población, mientras que en el 42% no se han visto afectados.

El cuadro 4.11, referido a la cuarta pregunta de la encuesta, señala que el 39% de los niños/as rechazan todo tipo de acercamiento físico por parte de la maestra o cualquier otro adulto, mientras que el 61% no muestra rechazo alguno.

El cuadro 4.12, referido a la quinta pregunta, indica que el 54% de la población muestra ha presentado cambios que evidencian inestabilidad emocional sin una razón aparente, mientras que el 46% no parecen tener cambios emocionales.

4.7.2 Conclusiones

Luego de analizar los resultados de las encuestas aplicadas a la población muestra (niños y niñas de cuatro a cinco años de edad del Centro de Desarrollo Infantil Carolina Terán), se evidencia que un 33% de niños/as han sido víctimas de abuso sexual. Tomando en cuenta que la población muestra consta de 90 niños y niñas, esto quiere decir que más de tres de cada diez niños/as han sido abusados sexualmente, un índice realmente alarmante ya que si se traslada esta incidencia a otros Centros de Desarrollo infantil, se tendría que preguntar sobre la formación que se tiene a las profesionales que trabajan con esta edad.

Del porcentaje de niños/as que han sido abusados sexualmente, se encuentra que el 40% presentan problemas en su aprendizaje y su conducta (cuadro 4.2), lo cual evidencia que si existe una repercusión directa entre el niño/a que sufrió de abuso sexual y los problemas de conducta y aprendizajes de los niños que han sido víctimas de este delito.

Como se expone en el marco teórico, se puede observar claramente que hay muchas consecuencias que genera el abuso sexual infantil, ya que al verse afectada la autoestima del niño/a, los contactos sociales y afectivos empiezan a cambiar. Como se muestra en los resultados de las preguntas del primer bloque de la encuesta, los niños/as rechazan todo tipo de acercamiento físico por parte de un adulto, se tornan aislados, se vuelven emocionalmente inestables, etc. (Cuadros 4.3, 4.6 y 4.7).

Por otro lado, los niños que han sido abusados sexualmente generan un comportamiento sexual inapropiado y poco usual para su edad, como juegos sexuales con sus pares reiterativos y persistentes, muestra de excesiva curiosidad sexual y exhibicionismo, entre otros.

Sin duda estos comportamientos y cambios en la conducta afectan los procesos de aprendizaje del niño/a ya que, como se evidencia en los resultados de las preguntas dos y tres de la encuesta empleada, tanto la atención como la concentración se ven afectadas, al igual que el ritmo y compromiso en el aprendizaje (Cuadros 4.4, 4.5, 4.9 y 4.10).

Todos estos resultados si bien son significativos, también demuestran otra problemática, que muchos de los niños que han sufrido ASI, es decir una situación que les dejará una huella negativa toda la vida, no evidencian externamente la problemática, lo que provoca la pregunta ¿o ya resolvieron este sufrimiento, o tienen olvidado o sepultado el problema?, pregunta que plantea una problemática mayor, ya que se convierte en una bomba de tiempo que algún momento debe explotar.

De hecho como se señala en el marco teórico, el abuso sexual infantil genera consecuencias a nivel cognitivo; de hecho, algunos autores encontraron que las víctimas de ASI pueden presentar síntomas de disociación, que se refieren a una alteración de las funciones mentales de memoria, identidad o percepción, las cuales son fundamentales en los procesos de aprendizaje.

Por todo lo investigado teóricamente y corroborado en las encuestas realizadas, cabe concluir que los abusos sexuales infantiles son huellas negativas que dejará marcada a la persona. Por esta razón es fundamental que los elementos que se han encontrado puedan ser difundidos a todos los CDI, con el fin de proveer a las docentes que están en contacto de niños pequeños, algunas herramientas básicas para conocer cómo se puede evidenciar la problemática, y así poder ayudar al niño a comunicar lo que está viviendo, para poder ayudarlo en una edad más oportuna. Por esta razón y por los datos obtenidos, evidencian la importancia de una capacitación específica para los actores que trabajan directamente con niños/as pequeños, para que puedan abordar este tipo de problemáticas contando con los instrumentos para poder hacerlo. Es por esta razón que dentro de esta investigación se generó un pequeño manual de prevención del ASI, que ayude a padres y madres de familia, maestros y todo personal que trabaje con niños/as a prevenir situaciones de abuso sexual.

4.8 COMENTARIOS Y SUGERENCIAS

Los datos evidenciados en la investigación muestran la necesidad de realizar más investigaciones sobre cada niño que se sospeche que sufre abuso sexual, ya que las cifras que se presentan en las encuestas son porcentajes bajos comparados a la realidad de esta problemática social, como lo muestra la investigación bibliográfica.

Y frente a esto cabe la pregunta, ¿los abusos sexuales no tienen consecuencia directa en la vida del niño, o en las aulas escolares no se generan espacios de comunicación verdadera que le permita al niño evidenciar sus problemáticas?

Por el estudio realizado se considera que hay mucha ignorancia en los centros educativos acerca de esta problemática, razón por la cual no existen estrategias y herramientas para poder trabajar con el niño en forma integral. De hecho se observa que algunas instituciones escolares se centralizan en objetivos académicos, olvidándose que trabajan con personas integrales. Es por esta razón que se sugiere realizar una capacitación profunda y específica al personal de las instituciones escolares.

5 GUÍA DE PREVENCIÓN DE ABUSO SEXUAL INFANTIL PARA MAESTROS Y PADRES

5.1 EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

El abuso sexual infantil (ASI) es un problema social que afecta a la población infantil, la cual se encuentra en una etapa vulnerable. Los índices de abuso sexual infantil registrados en el país son relativamente altos; sin embargo existen un sin número de casos que no son denunciados y muchos otros que no son siquiera detectados. Según datos del SIISE,⁶⁵ tomando como fuente la ENDEMAIN,⁶⁶ se registra que el 17.9% de mujeres en el país tuvieron su primer abuso sexual sin penetración antes de los 10 años.

Este manual tiene como objetivo dar a conocer qué implica el ASI, las señales de alerta para su detección y sus consecuencias, con el fin de proporcionar a padres y maestros medidas de prevención que ayuden a evitar la prolongación de dicho problema social.

¿Qué es el Abuso Sexual Infantil?

Las leyes ecuatorianas definen al ASI en el Código de la Niñez y Adolescencia en el artículo 68: “constituye abuso sexual todo contacto físico, sugerencia de naturaleza sexual, a los que se somete un niño, niña o adolescente, aun con su aparente consentimiento, mediante seducción, chantaje, intimidación, engaños, amenazas, o cualquier otro medio”.⁶⁷

El ASI implica las acciones que de una u otra manera se comete en contra de una víctima, el agresor siempre deseará encontrar su satisfacción, afectando

⁶⁵ SIISE. (2008): Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador.

⁶⁶ ENDEMAIN: Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil.

⁶⁷ Código de la Niñez y la Adolescencia: Ley N° 2002-100. Publicada en registro oficial N° 737 el 3 de enero del 2003. Ecuador. Artículo 68.

física y emocionalmente a su perjudicado, existiendo rechazo y sin consentimiento del mismo.

Dentro del ASI se incluye las siguientes situaciones:

- Caricias y besos del adulto hacia el niño/a, o la incitación por parte del adulto a la tocación de sus genitales.
- Fotografías en posiciones eróticas que sean utilizadas ya sea para su comercialización así como para su propio placer.
- Palabras obscenas que el adulto utilice hacia el niño para su erotización.
- Contacto buco genital entre el abusador/a y el niño/a.
- Obligar a los niños a observar actos sexuales.
- Forzar a los niños a masturbarse delante de los adultos.
- Exposición de los genitales del adulto hacia el niño/a.
- Hacer que los niños miren pornografía.
- Vestir a los niños de manera tal que el adulto obtenga satisfacción sexual.
- La penetración anal o vaginal o su intento, ya sea con sus genitales, otras partes del cuerpo u objetos.

¿Quién es la víctima?

No existe un perfil definido de la víctima, cualquier niño o niña puede ser el agredido, sin importar edad, condición social, religión, raza y nivel socio cultural.

Falta de educación sexual:

- Baja autoestima
- Necesidad de afecto y/o atención
- Niño o niña con actitud pasiva
- Dificultades en desarrollo asertivo
- Tendencia a la sumisión
- Baja capacidad de toma de decisiones
- Niño o niña en aislamiento
- Timidez o retraimiento

¿Quién es el agresor?

No existe un perfil definido al abusador es una persona común, muchas veces tienen familia, hijos, son cuidadores de los niños, tiene trabajo llevando así una vida normal.

No se define una edad, nivel cultural, sexo, raza, religión, o nivel socio económico que determine, sin embargo existen ciertas características comunes que lo vuelven vulnerable para cometer abuso estas son:

- Abuso de drogas y alcohol.
- Haber sido víctimas de abuso sexual cuando niños.
- Atracción sexual hacia niños/as
- Cogniciones y fantasías que refuerzan el contacto sexual con niños/as
- No existe control de impulsos
- Historia de abuso o fracaso en relaciones sentimentales adultas
- Sentimientos de inadecuación, soledad, vulnerabilidad y dependencia
- Relaciones heterosexuales pobres
- Altos niveles de estrés
- Necesidad de poder y control
- Sistemas familiares desorganizados (violencia intrafamiliar)

- Falta de conocimiento sobre temas relacionados con la sexualidad suelen ser atractivo para los agresores.

¿Cuáles son las consecuencias?

Existen consecuencias a nivel emocional, sexual, social y física. Que se determinan a:

A corto plazo

- Embarazo precoz.
- Las evaluaciones médico-legales que se realizan dentro de las primeras 48 horas después de ocurrido el evento violento.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Vergüenza y el sentimiento de suciedad en el cuerpo.
- Depresión.
- Bajo rendimiento académico.
- Retraimiento social.
- Baja autoestima y a sentimientos de suciedad y vergüenza.
- Conductas auto lesivas o suicidas.
- Auto concepto y autoimagen negativas.
- Estrés post traumático.
- Estados de ansiedad.
- Trastornos cognitivos.

¿Cómo prevenir el Abuso Sexual Infantil?

Señales de alerta:

Para la prevención del ASI es importante tomar en cuenta ciertos puntos que pueden reflejar que el niño está siendo víctima de un abuso y que se debe tomar en cuenta como maestros y padres de familia.

- Hacer preguntas que ayuden a detectar posibles casos de abuso: ¿presenta lesiones en las zonas genitales, rasguños, mordeduras, moretones en cualquier parte del cuerpo? ¿cómo ocurrieron las lesiones? ¿ha relatado episodios de abuso sexual? ¿presenta secreción vaginal o uretral?
- Dificultades en el sueño (insomnio, hipersomnia (excesiva somnolencia), pesadillas donde aparecen situaciones del abuso sexual. Todas estas alteraciones se conocen como trastorno por stress post traumático.
- Cambios en los hábitos alimenticios.
- Perdida en el control de esfínteres. En este aspecto puede presentarse enuresis o encopresis involuntarias.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Miedo generalizado, desconfianza, temor, y culpa.
- Moretones, rasguños, lesiones genitales, desgarramientos y fisuras que pueden presentarse en la vagina en el ano o en otros músculos debido a la fuerza empleada para la penetración.
- Comportamiento sexual inapropiado.
- Movimientos copulatorios, juegos sexuales con sus pares.
- Excesiva masturbación.
- Conocimiento e información muy elaborada respecto a la sexualidad que no es usual en esta edad.

- Exponer sus genitales en público.
- Bajo rendimiento académico.
- Retraimiento social.
- Dificultad para concentrarse en una tarea.

Medidas de prevención:

- No dejar a los niños solos en lugares. falta terminar la frase.
- Fomentar la confianza y comunicación con sus hijos/as.
- Creerles si insinúan que están siendo abusados.
- Se el niño/a presenta miedo ante algún adulto observar las conductas posibles que den un indicio de abuso.
- Fomentar el auto cuidado de su cuerpo.
- Dar a conocer a los niños sus partes privadas y el cuidado de las mismas.
- Informarse sobre las leyes y la protección al niño abusado y su obligación de denunciar si conoce algún caso.
- Formar un niño seguro de si mismo.
- Fortalecer su personalidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. ABARCA, L., Los delitos sexuales en el Código Penal y Jurisprudencia del Ecuador, Riobamba, 1994, Pág. 245.
2. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. EE.UU., Julio 21, 2009.
3. BARUDY, J., El dolor invisible de la infancia, Barcelona, Editorial Paidós, 1998.
4. BEJARANO, F., Características generales del niño y la niña de 0 a 6 años, Instituto de Enseñanza Secundaria “El Greco” de Toledo, Cuadernos de Educación y Desarrollo Vol 1, N° 5, julio 2009.
5. Bureau International Catholique de l'Enfance, Proyecto de Promoción para Prevenir el Abuso Sexual contra Niños y Adolescentes.
6. BUSTAMANTE, Álvaro, Abuso sexual infantil, Omar Favale Ediciones Jurídicas, Buenos Aires, 1ra. Edición, 2004, Pág. 30.
7. CALDERÓN, N., Trastornos del Aprendizaje, (Publicación del Consultorio Especializado en Lenguaje y Aprendizaje).
8. CARILLO, B., La Personalidad Infantil, Febrero del 2009.
9. CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA, Ley núm. 2002-100, Publicada en registro oficial N° 737 el 3 de enero del 2003. Ecuador.
10. CÓDIGO PENAL DEL ECUADOR, Título XIII de los delitos sexuales, Capítulo II del atentado contra el pudor, de la violación y del estupro. Artículo 508.
11. COMITÉ PERMANENTE INTERINSTITUCIONAL DE LAS NACIONES UNIDAS, Guidelines for Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Settings: Focusing on prevention of and response to sexual violence in emergencies. IASC, Ginebra. 2005, Pág. 3.
12. CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR, Capítulo III de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, artículo 46 literal 4, Ecuador, 2008.
13. DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA, Psicología del Desarrollo I, Práctico N° 3 Etapas del desarrollo cognitivo según Piaget, Universidad de Concepción Facultad de Ciencias Sociales, s/a.
14. DUANE; SHULTZ; SYDNEY, E., Teorías de la Personalidad, México, Ed. Thomson, 7ma. Edición, 2002, Pág. 62.

15. DUARTE, J.; CORTEZ, M., Malos tratos y abuso sexual infantil, Ed. Siglo Veintiuno de España Editores, Madrid, 4ta. Edición.
16. ENDEMAIN: Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil.
17. FINKELHOR, D., Sourcebook on Child Sexual Abuse. Sage Publications. EE.UU. 1986.
18. FINKELHOR, D. Sexually Victimized Children, New York Free-Press, 1979.
19. FRANCO, T., Vida Afectiva y Educación Infantil, Narsea, S.A de Ediciones, Madrid, 1988.
20. HORMÉ, La familia y el desarrollo del individuo, Buenos Aires, 1980, Pág. 33.
21. INTEBI, I., Abuso sexual infantil en las mejores familias, Ed. Granica, Barcelona, 1998.
22. MACHADO, C., Enciclopedia Jurídica Omeba, Diccionario Jurídico Polilingue, Ed. La Rocca, Tomo I, Buenos Aires, 1996, Pág. 4.
23. MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL, El Estado y la Sociedad contra la violencia, el abuso y la explotación sexual infantil, Perú, 2010.
24. NATIONAL DISSEMINATION CENTER FOR CHILDREN WITH DISABILITIES (NICHCY).
25. O'DONOHUE, W.; GEER, J., The Sexual Abuse of Children: Theory and Research, New Jersey, Vol 1, Lawrence Erlbaum Associates, 1992.
26. DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN DE LOS ESTADOS UNIDOS, Reporte Anual al Congreso, 2002.
27. RUSELL, D., The Prevalence and Seriousness of Incestuous Abusive Stepfathers vs. Biological Fathers, Child Abuse and Neglect, 1984.
28. SIISE, Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador, 2008.

ANEXOS

ANEXO 1

Instrumento de Evaluación

Cuestionario 1

Centro de Desarrollo Infantil Carolina Terán

Código: _____

Fecha de nacimiento: _____ Fecha de la entrevista: _____

1. ¿En algún momento el niño/a ha cambiado su comportamiento habitual y se ha tornado aislado o ha tomado otros comportamientos diferentes al habitual?

SI _____ NO _____

2. ¿La atención del niño/a se ve afectada por juegos en los que genera autosatisfacción sexual?

SI _____ NO _____

3. ¿Las conductas especiales del niño/a han influido en el ritmo y compromiso del aprendizaje?

SI _____ NO _____

4. ¿El niño/a rechaza todo tipo de acercamiento físico por parte de la maestra o cualquier adulto?

SI _____ NO _____

5. ¿El niño/a ha presentado cambios que evidencien inestabilidad emocional sin una razón aparente?

SI _____ NO _____

6. ¿La educadora del niño/a ha reportado al departamento de Psicología de la institución el caso por juegos sexuales con sus compañeros/as?

SI _____ NO _____

7. ¿El niño/a evidencia miedo a los adultos con los cuales tiene contacto?

SI _____ NO _____

8. ¿Los progenitores del niño/a han referido a la psicóloga o a la educadora la presencia de juegos sexuales de su hijo/a con niños/as de su entorno familiar?

SI _____ NO _____

9. ¿La educadora ha remitido el caso del niño/a por conductas de autosatisfacción sexual en el ámbito institucional?

SI _____ NO _____

10. ¿Los juegos que realiza el niño/a en el aula son reiterativos y tienen que ver siempre con algo de tipo sexual?

SI _____ NO _____