



ESCUELA DE PSICOLOGÍA

ABORDAJE DEL PSICÓLOGO CLÍNICO EN CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL.

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar por el título de Psicólogo mención clínica

Profesora Guía
Ms. Carolina Cedeño Copiano

Autor
Juan José Pazmiño Torres

Año
2017

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.”

Carolina Cedeño
Máster en Cooperación al Desarrollo
1718306846

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

“Declaramos haber revisado este trabajo, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.

Javier Toro

Master en Educación

1712635596

Pedro Flor

Master en neuropsicología infantil

1713639084

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 vigentes.”

Juan José Pazmiño Torres

1721880696

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia que siempre ha estado presente durante toda mi carrera universitaria y a mi tutora del proyecto de titulación, Mtr. Carolina Cedeño, pues aportó gran dedicación al proyecto y con conocimientos valiosos.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de titulación a los profesionales que han trabajado estos temas y ponen su mayor dedicación, para mejorar la calidad de vida de los que más importan: los niños y niñas.

RESUMEN

Este estudio busca conocer el abordaje del psicólogo clínico en casos de abuso sexual infantil; basándose en la teoría sistémica, específicamente en el modelo ecológico. La presente investigación se enfocó en tres áreas de intervención relacionadas con el abuso sexual infantil en el contexto ecuatoriano, las cuales son: Consulta privada psicológica, ámbito educativo y ámbito judicial. Para la investigación se consideró trabajar con un promedio de 5 a 8 psicólogos clínicos que hayan trabajado en alguno de los ámbitos mencionados anteriormente, al menos hace 3 años o en la actualidad. La metodología utilizada ha sido desde un enfoque cualitativo, utilizando el diseño narrativo y un alcance descriptivo. La entrevista semiestructurada es el método escogido para la recolección de datos. La investigación realizada indica que dentro de la consulta privada del psicólogo, desde un enfoque sistémico, debe trabajar con los diferentes sistemas de la persona vulnerable; es decir que el abordaje clínico se lo realiza de forma individual y familiar. Asimismo, el psicólogo clínico debe conocer pautas emergentes de actuación en casos de abuso sexual infantil. También se evidenció que dentro del ámbito educativo en el Ecuador, es fundamental seguir las rutas establecidas por el Ministerio de Educación, las cuales deben ser ejecutadas por el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE). Finalmente, dentro del ámbito judicial la principal intervención la realiza el perito que se basa en un formato de intervención establecido por la Fiscalía General del Estado Ecuatoriano.

Palabras clave: Abuso sexual infantil, consulta privada, ámbito educativo, ámbito judicial, modelo ecológico.

ABSTRACT

This study seeks to know the approach of the clinical psychologist for cases of child sexual abuse; based on systemic theory, specifically on the ecological model. The present investigation focused on three intervention areas related to child sexual abuse in the Ecuadorian context, which are: Private psychological consultation, educational field and judicial scope. For the investigation, it was considered to work with an average of 5 to 8 clinical psychologists who have worked in one of the three areas mentioned above from cases of this topic, at least 3 years ago or from today. The methodology used has been from a qualitative approach using the narrative design and descriptive scope. The semi-structured interview is the method chosen for data collection. The research carried out indicates that within the psychologist's private consultation, from a systemic approach, he must work with the different systems of the vulnerable person; that is to say that the clinical approach is done in an individual and familiar way. Likewise, the clinical psychologist must know emerging patterns of action in cases of child sexual abuse. It was also evidenced that within the educational field in Ecuador, it is fundamental to follow the routes established by the Ministry of Education, which must be executed by the Department of Student Counseling (DECE). Finally, within the judicial scope the main intervention is made by the expert who is based on an intervention format established by the General Attorney of the Ecuadorian State.

Keywords: Child sexual abuse, private consultation, educational field, judicial scope, ecological model.

INDÍCE

1. Introducción.....	1
2. Formulación del problema y justificación.....	4
3. Pregunta de investigación.....	7
4. Objetivos.....	7
4.1 Objetivo General.....	7
4.2 Objetivos específicos.....	7
5. Marco teórico y discusión temática.....	8
Capítulo I: Rol del psicólogo en casos de abuso sexual infantil.....	8
1.1 Maltrato infantil.....	8
1.2. Abuso sexual infantil.....	8
Capítulo II: Rol del psicólogo en el ámbito educativo.....	10
2.1 Actuación frente a un hecho de violencia sexual.....	11
Capítulo III: Rol del psicólogo en el ámbito legal.....	13
3.1 Peritaje psicológico.....	13
Capítulo IV: Abordaje terapéutico en casos de abuso sexual infantil- consulta privada.....	14
Capítulo V: Enfoque sistémico.....	15
5.1 Modelo Ecológico.....	15
5.2. Relación conceptos macrosistema, mesosistema, exosistema y misosistema con lo abordado.....	17
5.3 Abordaje Sistémico en casos de abuso sexual infantil.....	19
6. Preguntas directrices.....	22
7. Metodología.....	23
7.1 Tipo de diseño y enfoque.....	23
7.2. Muestra/Participantes.....	24

7.3. Recolección de datos	24
7.4 Pre-validación del instrumento	25
7.5. Procedimiento	25
7.6 Tipo de análisis	26
8. Viabilidad	26
9. Aspectos éticos.....	27
9.1 Consentimientos o asentimientos informados.....	27
9.2 Tratamiento de la información.....	27
9.3 Autoreflexividad	27
9.4 Consecuencia de la investigación	28
9.5 Devolución de resultados	28
9.6 Derechos de autor.....	28
10. Análisis de Estrategias de Intervención	29
11. Conclusiones y recomendaciones	34
11.1 Conclusiones.....	34
11.2 Recomendaciones.....	36
12. Cronograma.....	37
Referencias.....	38
Anexos	45

1. Introducción

En el Ecuador el abuso sexual infantil es una problemática que afecta en todas las provincias con índices altos, 3 de cada 10 niños, niñas y adolescentes han sufrido abuso sexual (Ecuador inmediato, 2012, párr. 3), Pichincha, Manabí y Guayas son las provincias que más incidencia tienen en casos de abuso (El telégrafo, 2015, párr. 3). Según Rodríguez, Aguiar y García (2012, párr. 9), esta problemática afecta al individuo en su infancia y en las próximas etapas de su vida, por lo cual es importante un tratamiento psicológico adecuado, asimismo afecta al entorno, a la familia, al círculo social y a la conformación de relaciones, las consecuencias del mismo pueden generar secuelas negativas a nivel psicológico y físico tanto a corto, mediano o largo plazo. Las secuelas en la adultez, *“muestran diferentes dificultades psicológicas, conductuales o sociales que varían desde la depresión, baja autoestima hasta el abuso de sustancias y los trastornos de personalidad.”* (Widom, 1999, citado en Giraldo y González, 2009, p. 94)

Según Escartín (2001) el abuso sexual infantil se da cuando un adulto o alguien mayor que un infante, abusa de su poder o autoridad y se aprovecha de la confianza y el respeto, para así poder realizar con el niño o niña prácticas sexuales. El abuso sexual infantil incluye: Tocar órganos genitales, masturbación, actividades sexuales orales, penetración vaginal o anal, exhibicionismo y comportamientos provocativos (p. 4). No es fácil detectar manifestaciones “visibles” de esta problemática, ya que generalmente ocurre en un entorno privado como en la familia y los menores pueden sentirse impotentes para poder contar sobre abuso (Giraldo y González, 2009, p. 93).

Tras la abundante demanda de la problemática es necesario investigar acerca del abordaje del psicólogo clínico en casos de abuso sexual infantil. Al realizar un adecuado trabajo se mejorará la calidad de vida del menor. La siguiente investigación busca conocer cuál es el abordaje que realiza el psicólogo en casos de abuso sexual infantil en el ámbito educativo, judicial y de consulta privada. A su

vez permitirá poner en evidencia ciertos criterios para un abordaje adecuado, los mismos que van a categorizarse en tres ámbitos: Ámbito familiar, educativo y judicial. Los participantes son psicólogos y psicólogas clínicos de corriente sistémica que conozcan y hayan intervenido en casos abuso sexual infantil. Es así que surge el objetivo general en la investigación que es: Analizar el abordaje del psicólogo clínico en casos de abuso sexual infantil.

Se define al abordaje como las intervenciones realizadas por el psicólogo, las mismas que se basan en técnicas y teorías enmarcadas en el contexto en el que realiza las intervenciones (Del Castillo, 2016, párr. 1). Estas deben realizarse por profesionales y tener características en común para su aplicabilidad, tales como su estructura, los objetivos completos y estar descrita la efectividad (Ministerio de Salud y Consumo, 2008, p. 51).

El abordaje propuesto en la siguiente investigación se describirá en los 3 ámbitos mencionados anteriormente, en el espacio judicial el abordaje es el descrito por la Fiscalía General del Estado, el cual sigue un protocolo para intervenir en estos casos, al igual que en el ámbito educativo en el cuál el protocolo a seguir es impuesto por el Ministerio de Educación, estos abordajes están vigentes. En el ámbito psicoterapéutico el abordaje propuesto se basa en la teoría sistémica en el cual se abordará como un modelo recomendado para intervención en casos de abuso sexual infantil.

La finalidad de esta investigación es poder generar conocimiento acerca del tema, a su vez esta investigación, será una invitación para que los profesionales puedan observar buenas prácticas, evidencia empírica, datos estadístico y la experiencia de los profesionales.

El enfoque teórico de la presente investigación parte de la teoría sistémica. Dicho enfoque hace referencia a que el conjunto de sistemas forma una totalidad, el cual es un pensamiento global y complejo que se basa en la observación. A su vez, esta observación generada por el individuo, va a permitir llegar a conclusiones que son

representadas como realidades únicas. La teoría sistémica, trabaja con distintas variables como: Las individuales, relacionales, pasado, presente, etc. (Bermúdez y Brick, 2010, p. 49). Para la teoría sistémica el síntoma aparece como una necesidad del sistema, es una secuencia que se mantiene en virtud de una concatenación de conductas aprendidas por ensayo error (Navarro, 1992, pp. 45-46). Es importante aclarar que dentro de la teoría sistémica no se utiliza el concepto de víctima sino de persona vulnerable. No obstante, dentro del ámbito educativo y judicial se utilizará el término de víctima, ya que así se lo sitúa en los distintos protocolos y leyes.

Igualmente, se tomará en cuenta el modelo ecológico en las cuales se integrarán conceptos sistémicos con cuatro sistemas existentes en la interacción del menor: Microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema. Los mismos que permiten al psicólogo analizar las dimensiones de riesgo y protección para trabajar de una forma adecuada. Por otro lado, la violencia es la conducta que por acción (golpes) u omisión (negligencia), atenta contra la integridad física o psicológica del individuo (Giraldo y González, 2009, p. 23).

Para poder realizar un estudio adecuado se debe conocer el abordaje del psicólogo en los sistemas más cercanos a la víctima y con los que va a tener que relacionarse posteriormente al abuso, es por eso que surgen los objetivos específicos los cuales son:

- 1) Reconocer el abordaje terapéutico del psicólogo clínico en casos de abuso sexual infantil, en un contexto de consulta privada.
- 2) Identificar las funciones del psicólogo clínico en el ámbito educativo en torno al abordaje de casos de abuso sexual infantil.
- 3) Describir el abordaje que tiene el psicólogo clínico, en el ámbito judicial en casos de abuso sexual infantil.

La investigación se la realizará desde un enfoque cualitativo donde no existirá manipulación de variables. El diseño es narrativo y el alcance de la investigación será descriptivo, utilizando el método de análisis de contenido. Para la recolección de datos se realizará entrevistas semi estructuradas con cada uno de los participantes y se les entregará el debido consentimiento informado.

2. Formulación del problema y justificación

En la constitución del Ecuador, el artículo 66 establece que *para tener una vida digna, el individuo debe tener salud y protección, entre otros derechos*” (Senplades, 2013, p.154). Así, todos los ciudadanos/as y profesionales podemos contribuir para que se efectivicen estos derechos, como por ejemplo en casos de abuso sexual infantil. El objetivo es poder promover la salud mental de la persona vulnerable y dar herramientas para poder asegurar el bienestar de su futuro. Por consiguiente, en situaciones de abuso sexual infantil, el acompañamiento puede colaborar y cumplir con este objetivo (Senplades, 2013, p.128). Por esta razón el abordaje del psicólogo llevado con responsabilidad, conocimiento, ética y profesionalismo, es fundamental para ser un factor positivo en el ciclo vital y en su entorno familiar y así mejorar la calidad de vida. El trabajo debe ser interdisciplinario, contemplando los sistemas que el niño o niña atraviesa en esta situación, los cuales son el ámbito escolar, judicial y muchas veces de consulta privada.

La UNICEF (2010), estima que existen 223 millones de casos de abuso sexual infantil aproximadamente, de los cuales 150 millones ocurren en niñas y 73 millones en niños. A nivel mundial y en el Ecuador existen cifras alarmantes sobre abuso sexual infantil. Esta vulneración de derechos se ha dado a lo largo de la historia, sin embargo, en la actualidad el abuso sexual infantil es penado por la ley. Según el informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas, la Organización Mundial de la Salud, (2014, párr. 2) calcula que 1 de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 hombres han sufrido abuso sexual en la infancia. Es decir, alrededor de 73 millones de niños y adolescentes menores a 18 años han experimentado relaciones sexuales forzadas. En un artículo publicado por la

UNICEF (2008, párr.1) menciona que cada hora 228 niños y en su mayoría niñas son abusados sexualmente en América Latina y el Caribe y presenta que entre el 70% y el 80% de los casos, los agresores viven con las víctimas.

En el Ecuador según un artículo publicado: 3 de cada 10 niños, niñas y adolescentes han sufrido abuso sexual. En el 2012 se reportaron 962 casos (Ecuador inmediato, 2012, párr. 3).

Según la Unicef, (2005, párr. 3) en Quito y Guayaquil en una encuesta realizada en 1990, 3 de cada 10 niños y 4 de cada 10 niñas habían sufrido algún tipo de abuso sexual. Esto quiere decir que en el país el 21% de niños, niñas y adolescentes que han sufrido en alguna ocasión abuso sexual infantil.

En el Ecuador, el abordaje que el psicólogo clínico realiza en el ámbito judicial en casos de abuso sexual, se da en dos instancias: La primera se da como perito, donde se realiza una entrevista, con la finalidad de que la víctima pueda testificar lo ocurrido. La función del psicólogo es manejar la situación, ya que evita que esta testificación la realicen personas que no están preparadas. En esta intervención no se realiza terapia, solo existe una indagación para ver si existió abuso sexual. Posterior al peritaje se realiza un informe para entregar al juez, en esta intervención el psicólogo no puede probar nada o determinar si existió abuso sexual infantil, sin embargo es una prueba técnica. Otra instancia donde el psicólogo interviene es en la atención a víctimas y testigos. Este es un acompañamiento del psicólogo en conjunto con la Policía Nacional del Ecuador (Comunicación personal, 26 de septiembre, 2016).

Por otra parte, en caso de que la víctima este realizando un proceso terapéutico en consulta privada, el psicólogo debe respetar la confidencialidad. Sin embargo, en caso de requerimiento judicial, debe exponer los temas trabajados con la víctima (Comunicación personal, 26 de Septiembre, 2016). En cuanto a la consulta privada,

existen pautas emergentes para tratar al menor, también se trabajará con la familia y el menor (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2011, p. 471).

En cuanto al ámbito educativo el psicólogo debe regirse a rutas establecidas por el gobierno ecuatoriano, en las cuales el Departamento de Consejería Estudiantil debe actuar para favorecer la protección del menor (Ministerio de Educación, 2014). Es importante que exista conocimiento de los protocolos, no solo por parte del psicólogo, también por parte de todos los que trabajan en una institución educativa, ya que según el Ministerio de Educación (2013, p. 19), en el año lectivo 2011-2012, habían 4'135.938 de estudiantes, por lo que puede existir gran incidencia, tomando en cuenta las cifras de casos de abuso sexual infantil mencionadas anteriormente, es por esto la importancia de estar preparado para un caso y capacitar a los miembros de una institución educativa.

La importancia de este estudio versa en proponer un análisis crítico del abordaje del psicólogo en casos de abuso sexual, tomando en cuenta la teoría sistémica. La Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (EFPA) menciona que el psicólogo debe cumplir estrategias de prevención, de resiliencia, brindar herramientas para prevenir y un plan de integración social adecuado al paciente (Infocop, 2014, párr. 3)

Tras lo mencionado anteriormente, se puede determinar que el aporte de esta investigación, tiene que ver con el entendimiento de un adecuado y oportuno abordaje del psicólogo en casos de abuso sexual, para mejorar la calidad de vida del paciente. En el transcurso de las prácticas pre-profesionales realizadas en el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), se evidenció a cerca de esta problemática ya que un buen número de casos que ingresaban a la entidad pública eran por abuso sexual infantil. Al tener la oportunidad de intervenir mediante psicoterapia en un caso, se generó la necesidad de adquirir conocimientos y la importancia de realizar una intervención adecuada, tomando en cuenta la necesidad de realizar un trabajo integral en casos de abuso sexual infantil.

La investigación aportará a la comunidad terapéutica ecuatoriana, ya que se van a recolectar datos en este contexto. Otro motivo por el cual deseo realizar esta investigación, es para generar más conocimiento y que más profesionales vean la necesidad de seguir con la formación académica para intervenir en esta temática, lo cual tiene gran incidencia.

Aunque existe una amplia gama de investigaciones sobre este tema a nivel mundial por parte de la comunidad científica, en cuanto a lo educativo, judicial y consulta privada; realicé esta investigación para profundizar en la temática específicamente en el contexto ecuatoriano, y a su vez, conocer otras estrategias que pueden aplicarse en diferentes países y que sirven para entender la problemática.

3. Pregunta de investigación

¿Cuál es el abordaje que realiza el psicólogo clínico en casos de abuso sexual infantil?

4. Objetivos

4.1 Objetivo General

Analizar el abordaje del psicólogo clínico en casos de abuso sexual infantil.

4.2 Objetivos específicos

- 1) Reconocer el abordaje terapéutico del psicólogo clínico en casos de abuso sexual infantil, en un contexto de consulta privada.
- 2) Identificar las funciones del psicólogo clínico en el ámbito educativo en torno al abordaje de casos de abuso sexual infantil.
- 3) Describir el abordaje que tiene el psicólogo clínico, en el ámbito judicial en casos de abuso sexual infantil.

5. Marco teórico y discusión temática

Capítulo I: Rol del psicólogo en casos de abuso sexual infantil

1.1 Maltrato infantil

Para hablar de maltrato infantil se tomará en cuenta el término “vulnerabilidad” que se define como la poca capacidad para intervenir en las decisiones del sistema mayor, por tanto se considera persona o grupo vulnerable, cuando tienen poca capacidad resolutiva ante una situación amenazante (Valdebenito, s/f, p. 18).

Giraldo y Gonzáles (2009) definen al maltrato como el comportamiento que por acción u omisión, transgrede a la integridad física, psicológica o sexual del individuo. Existen instancias donde se da el maltrato físico o psicológico, como en la familia, a nivel educativo, a nivel laboral (p. 23).

1.2. Abuso sexual infantil

El código de la niñez y adolescencia del Ecuador, define como abuso sexual a 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 (Morejón, 2003, p. 23).

El abuso sexual a menores se lo define como una acción de un adulto que tiene como finalidad el placer sexual, estimulación o gratificación sexual del mismo, y que para esto utiliza a un niño o niña utilizando su estado de superioridad. Esta situación se genera frente a características de asimetría en cuanto a la edad, el poder y el control. En la mayoría de los casos el menor no tiene clara la situación, y se realiza sin su consentimiento. El abusador generalmente usa estrategias de seducciones, persuasiones, coerción, autoridad, miedo, etc. Utilizando estas estrategias el abusador logra que el menor se mantenga en silencio. Tras lo mencionado, el menor genera sentimientos de miedo, vergüenza y culpa. Debido a

estos sentimientos experimentados por el menor, le resulta difícil romper el silencio y contar el abuso (Giraldo y Gonzáles, 2009, p. 93).

El Código de la Niñez y la Adolescencia (CNA), menciona que cuando un psicólogo o profesional tenga el conocimiento de un maltrato infantil tiene el deber de denunciarlo a las diferentes entidades establecidas por el gobierno. Como lo indica el Artículo 72:

Las personas que por su profesión u oficio tengan conocimiento de un hecho que presente características propias de maltrato, abuso y explotación sexual, tráfico o pérdida de que hubiere sido víctima un niño, niña o adolescente, deberán denunciarlo dentro de las veinticuatro horas siguientes de dicho conocimiento ante cualquiera de los fiscales, autoridades judiciales o administrativas competentes, incluida la Defensoría del Pueblo, como entidad garante de los derechos fundamentales (Art.72) (Barahona y Puertas, 2011, pp. 9-10).

Capítulo II: Rol del psicólogo en el ámbito educativo

Existen varios casos individuales de problemáticas encontradas en las instituciones educativas, en estos casos debe existir un trabajo en conjunto, donde se trabaje con el profesor, alumno, familia y psicólogo. Es importante observar la relación que el niño o niña establece con cada uno de los sistemas y como se interrelaciona con los mismos. El comportamiento individual y relacional del niño es básico para poder encontrar que exista una problemática. En cuanto al ámbito familiar, hay que tener en cuenta ciertos factores de la familia, cómo su ideología, su etapa evolutiva, su contexto histórico (Bassedas et al., 2010, pp.51-64).

2.1 Actuación frente a un hecho de violencia sexual

Ruta para casos de violencia sexual ocurridos o detectados en el ámbito educativo:



Figura 1. Gráfico de ruta en casos de violencia sexual ocurridos en el ámbito escolar Tomado de Ministerio de Educación, 2014, p. 50

Dentro del protocolo establecido por el Ministerio de Educación como se lo puede observar en la imagen, indica que en caso de que se detecte un caso, en necesario seguir la normativa establecida. El psicólogo del DECE realizará una entrevista de valoración para elaborar el informe de hecho. Una vez hecho el informe se hará una derivación interna a las autoridades del plantel y una referencia externa a las autoridades pertinentes. Finalmente el psicólogo a cargo debe realizar un seguimiento del caso dentro y fuera de la institución en caso de que la persona vulnerable este realizando un proceso terapéutico.

Capítulo III: Rol del psicólogo en el ámbito legal

La pericia en un caso de abuso sexual infantil es realizada por el psicólogo miembro de la Fiscalía General del Estado. Este trabajo debe ser realizado mediante un proceso establecido. En caso de que se denuncie un caso de abuso sexual infantil, el psicólogo miembro de la fiscalía debe realizar la pericia, esta puede ser en Cámara de Gesell, o en un espacio terapéutico apropiado, posterior a este se envía un informe al Servicio de Atención Integral para que sea ingresada la Noticia Del Delito (NDD) o se entrega a la fiscalía Especializada requirente (Fiscalía General del Estado, 2015, párr. 5).

3.1 Peritaje psicológico

El peritaje se lo define como un estudio o trabajo realizado por un experto o perito con el objetivo de corroborar determinados hechos. El peritaje judicial es aquella que busca litigar de manera adecuada el caso y responde únicamente a las estrategias judiciales del proceso. Es decir, que el peritaje judicial es un elemento más, dentro del trámite procesal del caso (Donoso y Cordero, 2010, p. 1).

En el contexto ecuatoriano, el perito debe realizar un informe psicológico pericial en casos de abuso sexual infantil, en el que debe constar: Datos de identificación, motivo del informe, metodología, valoración personal, anamnesis, diagnóstico, conclusiones, valoración del abuso o no abuso, conclusiones jurídicas y orientaciones. El objetivo de estos datos es sistematizar el informe y que exista mayor fiabilidad con la ayuda del psicólogo. Igualmente, el perito tiene como función el análisis del discurso del menor, en este análisis se debe demostrar fiabilidad y validez del testimonio del menor, para así con estos criterios poder realizar el informe (Cueto y Carbajo, 2008, párr. 1-7). Esta es la función relevante de los psicólogos dentro de este espacio, ya que la mediación en el Ecuador no se encuentra vigente en casos de abuso sexual infantil.

Capítulo IV: Abordaje terapéutico en casos de abuso sexual infantil-consulta privada

En casos de abuso sexual infantil el abordaje se lo realizará con la familia y con la persona que sufrió el abuso, el trabajo con la familia es imprescindible, ya que ellos van a tener que afrontar la situación dolorosa, así como las circunstancias que se deriven por la revelación de los abusos, la familia es la encargada de brindar protección y seguridad al menor. Existen casos donde el menor que sufrió el abuso no participa en la terapia y el trabajo se debe realizar con los integrantes de la familia (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2011, p. 471).

En caso del tratamiento con el menor se lo debe realizar cuando exista una presencia de síntomas que alteran de manera negativa su vida cotidiana o cuando se encuentre en crisis, salida del hogar, proceso judicial, etc; ya en el proceso psicológico se debe crear una buena relación terapéutica y crear confianza. Existen pautas emergentes de actuación en los casos de abuso sexual infantil, las mismas que se mencionarán a continuación: Garantizar la terminación de los abusos sexuales y la separación física entre el menor y el agresor, asegurarse que tenga un cuidador y que el mismo tenga la determinación de protegerle, enseñar al menor educación sexual, realizar un proceso de prevención, y aclarar el proceso legal y educativo al que se debe someter (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2011, pp. 474-475).

Capítulo V: Enfoque sistémico

Es un enfoque que combina diferentes conceptos y teorías que viene desde campos como la física, la lingüística, la cibernética; los cuales se han acoplado al ámbito de la salud mental. Es una teoría holística, basada en la causalidad circular; en la cual su principio es que el todo es más que la sumas de las partes, relacionándolo directamente con el contexto familiar (Ortiz, 2008, p. 43). Propone considerar al individuo ubicado en un contexto, poniendo énfasis a la relación con su ambiente tanto familiar como educativo o laboral, etc; ya que las personas forman parte de estos sistemas, y en la relación sujeto – sistema, ambos se influyen de manera recíproca (circularidad). Minuchin (1974) citado en (Berger, 2008. p. 76), menciona que la familia imprime a sus miembros un sentimiento de identidad independiente. Desde aquí se abordarán los siguientes conceptos para entender esta problemática.

5.1 Modelo Ecológico

El modelo ecológico de Bronfrenbrenner (1979), plantea que el desarrollo humano es un proceso dinámico, bidireccional y recíproco, donde el menor está reestructurando continuamente su ambiente y recibe influjo de los factores vinculados con él. Existen 4 núcleos que se encuentran interrelacionados en el desarrollo del menor a los cuales se los denomina: Persona, proceso, contexto y tiempo. El primer núcleo son las características innatas, biológicas, emocionales y aquellas que se desarrollan con el ambiente. El segundo núcleo es la forma en que el individuo se relaciona con los contextos, las características, la forma de cómo vive sus experiencias, y el rol que desempeña en su vida, estos procesos se dan entre personas, símbolos o contextos. El tercer núcleo es el contexto, compuesto por 4 sistemas concéntricos con interconexiones, agrupados, interdependientes y dinámicos, estos niveles del contexto se dan de forma paralela y se dan desde el contacto más cercano con el menor, hasta las relaciones sociales más extensas. Para finalizar el cuarto núcleo involucra los

eventos y rutinas de la persona a lo largo de su vida, así como el contexto histórico de esa época (Morelato, 2011, pp. 209-210).

Para el presente trabajo se centrará la atención en el tercer núcleo (contexto), que se describirán a continuación:

Microsistema: Son los sistemas en que el individuo se relaciona continuamente en su cotidianidad, como la familia, sus amigos, música, etc. (Castañeda y Niño, 2005, p.34). Es el conjunto de actividades y relaciones que se dan en el entorno inmediato, correspondiendo una interacción íntima entre personas y ambiente (Morelato, 2011, p. 210).

Mesosistema: Son sistemas que se dan gracias a los vínculos construidos entre entornos, en los que el individuo participa esté o no presente (Castañeda y Niño, 2005, p. 35). El mesosistema familiar, son los sistemas con los que la familia tiene una relación y mantiene intercambios directos, como la escuela, partidos políticos, etc. (Espinal, Gimeno y Gonzáles, 2003).

Exosistema: Es el entorno donde el menor no se encuentra presente, sin embargo estos influyen en su desarrollo tanto a nivel individual, así como social (Morelato, 2011, p. 210).

Macro sistema: Es el conjunto de ideologías, valores culturales, políticas y creencias, que dan forma a la organización de instituciones sociales (Espinal, Gimeno y Gonzáles, 2003).

5.2. Relación conceptos macrosistema, mesosistema, exosistema y misosistema con lo abordado

Para tener una visión más completa de la problemática, el psicólogo, ya sea judicial, educativo o de consulta privada, debe conocer los diferentes sistemas o contextos por los que está pasando la persona vulnerable. De tal manera que el modelo ecológico, da una lectura integral del contexto. Se pondrán en evidencia los 4 núcleos anteriormente mencionados poniendo énfasis en el tercer núcleo, que es el del contexto, que implican los 4 sistemas (Morelato, 2011, p. 214).

En cuanto al primer núcleo, al ontológico o de la persona, el psicólogo debe observar las características propias del menor, las capacidades, las competencias y las vulnerabilidades, por otra parte también ver las características biológicas y si existió daño físico en el menor, para así poder ver los factores de riesgo o de protección. El segundo núcleo que es el proceso de interacción entre el individuo y su contexto, se puede explicar entendiendo dos grandes dimensiones: La dimensión de riesgo y la dimensión de protección. En cuanto al cuarto núcleo, el psicólogo debe tener conocimiento del ciclo evolutivo de ese momento y de cuando pasó el evento de abuso (Morelato, 2011, p. 214).

Específicamente, el tercer núcleo, se va a relacionar con los cuatro diferentes sistemas para que el psicólogo tenga una visión más amplia de la situación. El microsistema puede situarse en cuanto a la protección, ya que podemos explorar miembros de la familia nuclear o expandida que puedan cumplir una función de apoyo, también el microsistema incluye el grupo de pares, el sistema escolar la iglesia, el ámbito de salud, vecinos. Estos resultan unidades protectoras para el menor porque son grupos humanos que brindan contención, lo cual es contrario al aislamiento que es un factor de riesgo del maltrato. En cuanto al mesosistema, el psicólogo debe evidenciar si existen fallas comunicacionales entre la familia e instituciones que el menor desarrolla (Morelato, 2011, p. 215).

Dentro de cada ámbito (legal, educativo y consulta privada), es importante considerar que cada uno de los microsistemas influye y aporta en el desarrollo de la personalidad de los niños, en base a las experiencias, valores y actitudes, los cuales son el resultado de las funciones de cada uno de sus entornos. Un claro ejemplo es la escuela donde se da la formación intelectual y cultural (Llumiquire, 2012, p. 23).

El exosistema es un factor para analizar la dimensión de riesgo, los contextos sociales en los que vive el menor, las fallas en la implementación de políticas públicas de protección a la infancia, de salud, educación y seguridad, por otra parte los sistemas judiciales, de salud y educativos mal practicados llevan a la victimización del menor y de la familia (Morelato, 2011, p. 215).

El macrosistema es fundamental dentro de cada ámbito, ya que determina lo que está prohibido y permitido dentro de la sociedad, por ejemplo es necesario tener en cuenta el ordenamiento jurídico que determina normas específicas para sancionar a aquellos que sean agresores de los sistemas de protección para las personas que han sido víctimas de maltrato. (Llumiquire, 2012, p. 19).

Es así que tener una visión clara de los sistemas y de factores de riesgo y de protección puede generar un trabajo más eficiente para abordar de mejor manera el abuso sexual infantil, estos sistemas de protección y riesgo serán evidenciados en el siguiente gráfico:

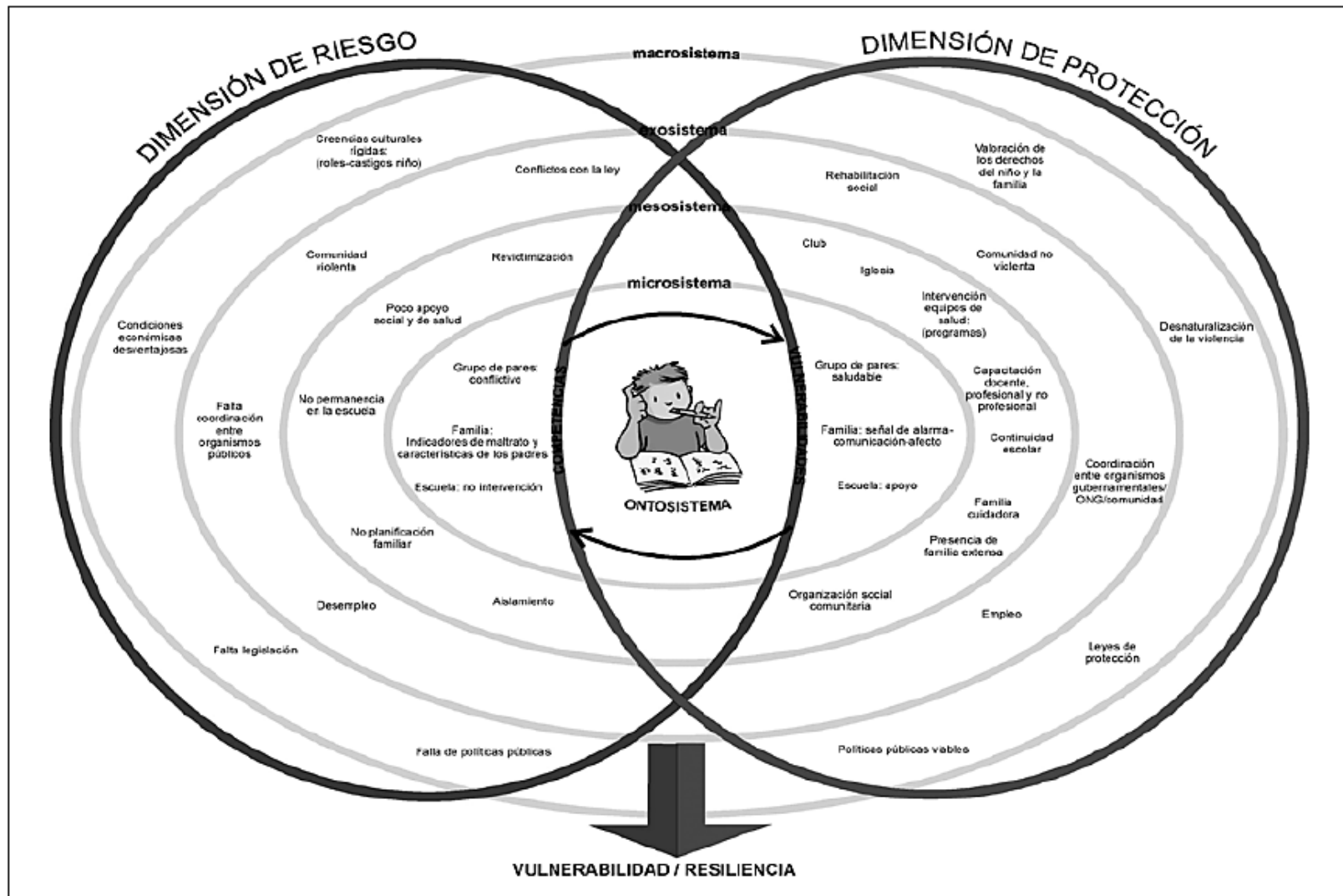


Figura 2. El proceso de resiliencia/vulnerabilidad aplicado al maltrato infantil desde el enfoque ecológico Tomado de Morelato, 2011. p. 219.

El gráfico anterior se muestra la incorporación de dos círculos concéntricos, en los cuales representan las dimensiones de riesgo y las de protección en cada sistema que está implicado el menor. En cuanto al ontosistema, la dimensión de protección se puede evidenciar en la capacidad intelectual normal del menor, como las habilidades de solución de problemas interpersonales. Por otra parte, la dimensión de riesgo en el ontosistema, se observan características del menor que puedan generar dificultad para el desarrollo, tales como: Problemas de conducta, de relaciones, trastornos psiquiátricos, entre otros. Los demás sistemas están evidenciados en el gráfico, donde se especifican los factores de protección y de riesgo que el menor tiene en cada sistema. También es importante estimular las competencias y habilidades individuales y grupales para fortalecer la relación con las dimensiones de protección y las posibilidades personales del contexto para que puedan enfrentar dimensiones y características de riesgo (Morelato, 2011, pp. 213-214).

5.3 Abordaje Sistémico en casos de abuso sexual infantil

La experiencia de abuso sexual puede tener consecuencias negativas en el desarrollo social, moral y psicosexual de la persona vulnerable. De esta forma, desde un enfoque sistémico conocido como enfoque ecológico, se considera a la persona vulnerable, al sistema escolar, a la familia y a los poderes judiciales para abordar la temática de una manera más integral y adecuada. Además, este enfoque permite tener una comprensión integral del contexto donde ocurre el abuso, para poder diseñar estrategias de intervención más eficaces (Almonte, Insunza y Ruiz, 2002, párr. 5).

Dentro del abordaje terapéutico sistémico se siguen las siguientes fases:

Encuadre: Determina el tipo de contexto donde el terapeuta y el consultante se van a desenvolver, igualmente delimita el espacio (Ortiz, 2008, p. 136).

Mantenimiento de la relación terapéutica: Permite crear un contexto de colaboración donde terapeuta y paciente pueden sentir que son participantes y

que aportan con recursos e ideas que para resolver el problema (Ortiz, 2008, p. 173).

Queja: Se refiere a un malestar expresado por el paciente sin que el profesional, en este caso el psicólogo, actué sobre dicho malestar (Borrell i Carrió, Hernández y Lázaro, 2011, p. 216).

Definición de objetivos: El terapeuta junto con el sistema familiar deben considerar cuáles son las metas y los objetivos que se van a realizar en la terapia, en estos deben constar: Qué espera obtener la familia de la reunión actual, los términos de los objetivos, los distintos puntos de vista sobre estos objetivos y cómo pueden afectar estos a la terapia. Estos planteamientos deben estar dirigidos a una posibilidad de cambio y deben generar expectativa para que el terapeuta pueda trabajar con los mismos (Pote et al., 2004, p. 26).

Definición de demanda: Malestar expresado por el paciente donde busca una respuesta o una intervención profesional (Borrell i Carrió et al., 2011, p.217).

Intervenciones específicas: El tipo de intervenciones va a depender de la relación profesional-cliente, y de las prácticas clínicas habituales. El objetivo siempre es garantizar el bienestar y la seguridad del paciente (Intebi, 2012, p.157).

Juego: Sistema en que los niños/as puedan usar símbolos (juguetes), para así generar un ambiente adecuado para que puedan manifestar sus inquietudes (Gil, 1997, p. 219).

Evolución del cambio: Se considera que existe un cambio cuando la familia logra “reequilibrar” una nueva estructura por una más adecuada, en la cual se van a cambiar los límites, reglas, introduciendo diversidad de nuevas estrategias para que sustituyan las pautas rígidas y rutinas crónicas (Minuchin, s/f, p.6).

Cierre: Es la finalización de la terapia, el terapeuta debe tener criterios para dar por cerrado el proceso terapéutico, estos criterios se van generando a partir de señales que se dan durante las sesiones, entre estas señales están:

- Retroalimentación positiva de parte de la familia.
- Retroalimentación negativa sobre la terapia.
- El terapeuta nota cambios.

En caso que el terapeuta crea que finalizar el proceso es lo apropiado, es importante que se escuche los pensamientos y opiniones que tienen los participantes acerca del tema y de la decisión del cierre (Pote et al., 2004, p. 42).

Seguimiento: Una vez realizado el cierre, se solicita al paciente o familia una reunión de seguimiento alrededor de un mes después con el fin de verificar que los cambios se han mantenido (Ortiz, 2008, p. 314).

6. Preguntas directrices

A continuación se detallarán las preguntas directrices de la investigación.

Objetivo específico 1:

1. ¿Cómo establecen los psicólogos el encuadre para casos de abuso sexual infantil?
2. ¿Qué elementos son importantes para que los psicólogos trabajen con los/las niños(as) en casos de abuso sexual infantil?
3. ¿Qué función cumple para los psicólogos el juego en el trabajo con niños(as) abusados sexualmente?
4. ¿Cómo orientan los psicólogos las intervenciones psicoterapéuticas con la familia?
5. ¿Cómo realizan los psicólogos la evolución del proceso de intervención en casos de abuso sexual infantil?
6. ¿En qué momento los psicólogos realizan el proceso de cierre de la intervención en casos de abuso sexual infantil y cómo es el seguimiento?

Objetivo específico 2:

1. ¿Qué elementos de las rutas establecidas por el Ministerio de Educación, conocen los psicólogos cuando existen casos de abuso sexual infantil?
2. ¿Cómo abordan los psicólogos con los docentes y autoridades de la institución, casos de abuso sexual infantil?
3. Desde el ámbito educativo ¿Cómo trabajan los psicólogos con la familia en el seguimiento de casos de abuso sexual infantil?
4. ¿Cómo abordan los psicólogos del DECE cuando tienen sospecha o conocen de un caso de abuso sexual infantil?
5. ¿Cómo realizan los psicólogos un proceso de prevención en abuso sexual infantil con los actores de la comunidad educativa?

6. ¿Cuáles son los límites de los psicólogos en casos de abuso sexual infantil en el ámbito educativo?

Objetivo específico 3:

1. ¿Cuál es la función del perito en casos de abuso sexual infantil?
2. ¿Cuáles son las técnicas que emplea el psicólogo en el trabajo con el niño o niña?
3. ¿Cómo evita el psicólogo la re victimización del niño o niña en el proceso judicial?
4. ¿Cuál es la intervención psicólogo con la familia del niño abusado sexualmente?
5. ¿Cómo es el trabajo interdisciplinario del psicólogo con los miembros de una entidad judicial en un caso de abuso sexual infantil?
6. ¿Cuáles suelen ser las recomendaciones de los psicólogos que se formulan en casos de abuso sexual infantil?

7. Metodología

7.1 Tipo de diseño y enfoque

El diseño escogido es el narrativo, ya que los participantes describirán experiencias determinadas, con el objetivo de analizarlas (Medina, 2009, p.6). El enfoque es cualitativo, ya que se van a extraer los significados por medio de los datos que el psicólogo/a manifieste, no existirá manipulación de variables. La investigación es de alcance descriptivo, puesto que se va a recolectar datos sobre experiencias y conocimientos sobre psicólogos y psicólogas (Hernández, Fernández y Baptista, 2006, p.117).

7.2. Muestra/Participantes

Participantes: Se seleccionarán psicólogos y psicólogas clínicos de corriente sistémica que conozcan y hayan intervenido en casos abuso sexual infantil. Se trabajará con un promedio de 5 a 8 psicólogos y psicólogas clínicos, para así poder definir categorías y trabajar con ellas.

Muestra: El tipo de muestreo que se utilizará será por medio de la técnica de bola de nieve y por conveniencia a su vez se han establecido criterios de inclusión y de exclusión como se puede ver a continuación:

Tabla 1.

Criterios de inclusión y de exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Psicólogos/as que trabajen casos de abuso sexual infantil desde un enfoque sistémico.	Psicólogos/as que estén ejerciendo la profesión fuera de la ciudad de Quito.
Psicólogos/as que hayan trabajado o intervenido al menos hace tres años en casos de abuso sexual infantil.	

7.3. Recolección de datos

Primero se realizarán entrevistas semi estructuradas con cada uno de los participantes, en base a un guión de preguntas pre establecidas (ver anexo 3), las cuales fueron validadas por 3 docentes de la Escuela de Psicología (ver anexo 4). Dicha técnica permite trabajar con un orden y contenidos preestablecidos, dejando la posibilidad al entrevistador de realizar preguntas abiertas (Báez y Pérez, 2007, p. 97). El entrevistador tiene la potestad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información de la que era prevista, en esta

entrevista no todas las preguntas están determinadas, pueden surgir otras de acuerdo a la entrevista (Hernández et al., 2006, p. 418).

Esta técnica se enfocará en recolectar información sobre el abordaje del psicólogo en tres ámbitos: Educativo, judicial y de consulta privada. En el ámbito educativo se abordará rutas generales establecidas por el Ministerio de Educación y el trabajo interdisciplinario con los actores de la comunidad educativa. En cuanto a lo judicial se profundizará en temas de peritaje, evaluaciones, re victimización y el trabajo con entidades judiciales y con la familia de la persona vulnerable. Para finalizar en el ámbito de consulta privada se abordará las fases principales que se realiza el psicólogo con enfoque sistémico.

7.4 Pre-validación del instrumento

El día 29 de noviembre del 2016 se realizó la pre-validación del instrumento del proyecto de titulación, con tres docentes de la Escuela de Psicología (ver anexo 4). Los cuales se especializan en áreas que aborda la investigación. El docente Wagner Villacis se especializa en teoría sistémica. El docente Pedro Flor ha tratado casos de abuso sexual infantil y la docente María Elena Sandoval es especialista en metodología de la investigación.

7.5. Procedimiento

Se elegirá a los psicólogos clínicos que tengan un enfoque sistémico y que hayan intervenido en casos de abuso sexual infantil en consulta privada, en el ámbito educativo y judicial. Una vez seleccionados los profesionales, se les dará una charla informativa para que conozcan los objetivos de la presente investigación y asegurar que la participación sea voluntaria. Posteriormente se entregará el debido consentimiento informado (ver anexo 2).

Una vez realizada la pre-validación del instrumento, se llevarán a cabo las entrevistas individuales a cada participante (ver anexo 3), posterior a la misma se

procederá con la recolección de datos. Una vez que se obtengan los resultados se efectuará la redacción final del estudio. Para finalizar se contactará a los participantes para que conozcan los resultados del presente estudio.

La técnica utilizada en la presente investigación será la entrevista semiestructurada, para a su vez realizar la recolección de datos y todas las entrevistas serán grabadas y transcritas en su totalidad para analizarlas.

7.6 Tipo de análisis

El análisis de datos se llevará a cabo por el método de análisis de contenido que se basa en descubrir la significación de un mensaje. Concretamente, se trata de un método que consiste en clasificar y/o codificar los diversos elementos de un mensaje en categorías, que permite verificar la presencia de temas, palabras o conceptos en un contenido (Gómez, 2000, párr. 9). De esta forma, para analizar la información recolectada se lo hará por medio de la codificación abierta. Es así como se describirá la relación entre categorías y la teoría. Básicamente se podrá visualizar cómo las categorías se convierten en temas (Hernández et al., 2006).

8. Viabilidad

El acceso al grupo meta, en este caso a psicólogos/as clínicos que hayan trabajado con casos de abuso sexual infantil, es totalmente asequible, puesto que durante la realización de la investigación se tuvo un contacto directo con psicólogas clínicas que han trabajado en las tres áreas de investigación del presente estudio: Consulta privada, ámbito educativo y ámbito judicial. Dicho contacto permitió realizar entrevistas con tres distintas psicólogas y a su vez se logró conocer el abordaje psicológico que se realiza dentro del contexto ecuatoriano en casos de abuso sexual infantil.

De igual forma, la investigación se pudo realizar en el plazo máximo de 6 meses, logrando obtener información pertinente sobre el tema. No obstante, es importante

mencionar que dentro del contexto ecuatoriano no existe mucha difusión sobre el tema.

Es importante recalcar, que la tutora del presente estudio Carolina Cedeño contó con la disponibilidad de realizar tutorías y tiene un amplio conocimiento del tema. En cuanto a la disponibilidad de los recursos, la mayoría fueron solventados por mí, como copias, materiales, etc.

9. Aspectos éticos

9.1 Consentimientos o asentimientos informados

Una vez que los participantes acepten participar de forma voluntaria se les entregará un consentimiento informado (ver anexo 2) que se utilizará en el presente estudio, para ser entregado a los psicólogos/as.

9.2 Tratamiento de la información

Toda información analizada y recolectada tendrá el debido anonimato de los participantes, puesto que se los denominará como participante 1, participante 2, etc. En el caso de ser necesario romper con el anonimato de alguno de los participantes, se le notificará a la persona en específico, para su debida autorización y consentimiento.

9.3 Autoreflexividad

Una de las principales motivaciones para realizar la siguiente investigación, fue el realizar las prácticas en el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), ya que al estar ahí tuve la oportunidad de tener un caso de abuso sexual infantil. Por esta razón vi la importancia de conocer a fondo el rol del psicólogo en estos casos.

Al realizar esta investigación, fortalecerá mi formación académica y profesional, conocimientos que me servirán para la práctica profesional en estos casos.

9.4 Consecuencia de la investigación

Una posible consecuencia de la investigación es que los participantes no conozcan las rutas establecidas por el gobierno y se nieguen a participar. Para esto, lo que se podrá hacer es una charla informativa donde se les explicará que es un tema que ayudará para el aprendizaje personal y que es importante su colaboración. También se detallará los objetivos del estudio y que esto a su vez permitiría obtener un mayor conocimiento dentro de la práctica profesional.

Es posible que esta investigación, genere en los psicólogos/as dudas o sugerencias para el trabajo en casos de abuso sexual infantil, las mismas que se tomarán en cuenta en los espacios de devolución de resultados.

9.5 Devolución de resultados

Posterior al análisis de la información obtenida de las entrevistas semi estructuradas, se realizará una devolución de resultados a los psicólogos/as que han participado de forma directa con la investigación por medio de una reunión general.

9.6 Derechos de autor

Se debe tomar en cuenta el literal No. 13 del Reglamento de titulación de la Universidad de Las Américas, sobre la propiedad intelectual, en el cual se señala que la propiedad intelectual de los trabajos de titulación pertenece a la Universidad.

10. Análisis de Estrategias de Intervención

El siguiente apartado mencionará dos investigaciones realizadas en España en el 2008, y en 2004 en las cuales abordan buenas prácticas del sistema judicial de aquel país, así mismo una en México en el año 2013 que intervino con técnicas de juego para la detección en casos de abuso sexual infantil. Finalmente se consideró una investigación en la cual, los autores realizaron un meta análisis en el 2015, donde se investigó diferentes programas de prevención educativos en diferentes países. Estas investigaciones se han abordado en el ámbito judicial, consulta privada a nivel psicoterapéutico y educativo. Posteriormente se analizará el rol del psicólogo clínico en las diferentes investigaciones observadas. Finalmente se analizará si es factible usar las diferentes intervenciones en el contexto ecuatoriano.

La investigación “Advocacy: construcción de redes y formación” implementada en España, propuesto por Save de Children, formó una red institucional para facilitar la prevención y la intervención en el abuso sexual infantil. Los objetivos principales de esta investigación fueron: Sensibilizar a la población, formar profesionales de diferentes ámbitos, facilitar información para así promover redes de trabajo y protocolos de actuación conjunta. En dicha investigación, se puso mayor énfasis en crear una red interdisciplinaria en los ámbitos policiales, sociales, sanitarios y judiciales, los cuales atienden directamente al menor, para poder desarrollar una prevención, detección e intervención adecuada en casos de abuso sexual infantil. Una de las principales carencias encontradas en el antiguo sistema español de redes interdisciplinarias, era la poca accesibilidad del menor o la familia para realizar los procesos de denuncia. Esto se daba, ya que no había los suficientes profesionales que brinden esta información. Debido a la red interdisciplinaria, existen varios puntos de información para que el menor y la familia puedan informarse. Las líneas específicas del trabajo de esta buena práctica fueron: La demanda de un centro de evaluación, el tratamiento especializado en cada

comunidad autónoma y la sensibilización y formación de los agentes del sistema judicial (Alonso y Horno, 2004, p.22).

En España todas las instituciones públicas están obligadas a dotar servicios sociales para generar protección al menor, evitando el contacto con el agresor. Así mismo, cualquier intervención debe estar guiada de anteposición al interés del niño antes que cualquier otro interés, dando el respectivo seguimiento a los casos y ofreciendo apoyo a la familia y al menor. El proceso terapéutico con el menor y el agresor tienen como uno de los objetivos principales evitar la re victimización, de manera individualizada a medio y largo plazo. A pesar de que no es obligatorio para el agresor realizar un proceso psicológico, se establece una figura que lo permita ir a terapias individuales y grupales, para así garantizar la rehabilitación y la reincidencia dentro y fuera de la cárcel. No obstante, si no realiza este proceso psicológico no existen parámetros que aseguren la reinserción adecuada del individuo a la sociedad (Alonso y Horno, 2004, p.40).

El trabajo realizado en España sobre detección e intervención en casos de abuso sexual infantil, ha tenido gran impacto y repercusión positiva. Uno de los principales beneficios el involucramiento institucional y generar redes que aumentan el incremento en la detección de casos y mejoran el abordaje; con el objetivo de que el menor no genere re victimización y no exista reincidencia en los agresores (Alonso y Horno, 2004, p. 56).

Por otra parte, la investigación “Guía de buena práctica psicológica en el tratamiento judicial de los niños abusados sexualmente” realizada en España en el año 2008, busca encontrar directrices adecuadas, para que exista una intervención judicial en casos de abuso sexual infantil, donde el menor evite en la mayor medida posible el contacto innecesario con los procedimientos judiciales. En cuanto a la intervención del menor en el procedimiento judicial, el psicólogo se debe basar en las regulaciones jurídicas de cada país. Por ejemplo, en España en

caso de que no haya ningún testigo, el menor debe acudir al juicio oral. De esta forma, la investigación propone realizar el juicio mediante video conferencia, ya que al estar ahí el acusado, el menor no va tener un contacto directo con el agresor y el menor evitará ser parte del interrogatorio. Otra ventaja de la video conferencia es evitar la exposición del menor al carácter público. Esta intervención se debe realizar con personas calificadas que brinden contención al menor y se basen en todas las regulaciones jurídicas implicadas en el caso de relatar un suceso (Echeburúa y Subijana, 2008, pp. 743-745).

Por otro lado los autores Walsh, Zwi, Woolfenden y Shlonsky (2015) realizaron un meta análisis con investigaciones de los siguientes países: Estados Unidos, Canadá, China, Alemania, España, Taiwán y Turquía. Se realizaron programas de prevención a nivel educativo, sobre el abuso sexual infantil, estos programas tienen varias sesiones, que van desde una única sesión de 45 minutos, hasta 8 sesiones de 20 minutos en 8 días consecutivos. La presente revisión incluyó 24 estudios, con una muestra de 5802 participantes. En los talleres ejercidos se trataron áreas tales como: Aptitudes infantiles en los comportamientos protectores, conocimiento infantil de los conceptos de prevención del abuso sexual infantil, retención infantil de los comportamientos protectores con el transcurso del tiempo, ansiedad o temor infantil o de los padres como resultado de la participación en programas y revelaciones de abuso sexual infantil (párr. 1-2).

A pesar de que existió una gran variedad de programas, surgieron varios elementos que incluyeron en la enseñanza como: Seguridad, corporalidad, partes íntimas, distinción de tocamientos y secretos adecuados e inadecuados. Los programas utilizaron una variedad de herramientas para generar una adecuada enseñanza a los menores de las diferentes instituciones, en las cuales incluían: Películas, funciones teatrales, videos y presentaciones multimedia (Walsh et al., 2015, párr. 2).

Los resultados de la investigación mostraron que los estudiantes aumentaron las aptitudes en los comportamientos protectores y en los conocimientos de los conceptos de prevención, los cuales fueron medidos según cuestionarios. También una ventaja en la detección de casos, es que los niños que estuvieron en programas de abuso sexual infantil, tuvieron más probabilidades de revelar abuso que los que no estuvieron (Walsh et al., 2015, párr. 3).

Por otra parte, el estudio realizado en México “Detección de Casos de Abuso Sexual con Terapia de Juego en Niños Referidos a Psicología por otras Causas”, investigó la eficacia del juego para detectar casos de abuso sexual infantil. Se utilizó una muestra de 54 niños y 35 niñas que fueron referidos a consulta por diferentes causas, tales como: Enuresis, encopresis, agresividad, fobias, bajo rendimiento escolar, berrinches. Igualmente casos que por medio de la terapia de juego se pueda detectar un caso de abuso sexual infantil (Sánchez-Chávez et al., 2013, p. 35).

De un total de 89 pacientes, fueron detectados 5 casos de abuso sexual infantil por medio de la técnica del juego, de las cuales 4 fueron niñas y 1 fue niño. Los menores abusados, comprendían edades de entre los 6 y 8 años. En el caso del niño el motivo de consulta fue por enuresis, y en el caso de las niñas fueron llevadas a consulta por encopresis, agresividad y dos casos por enuresis (Sánchez-Chávez et al., 2013, p. 35).

Por medio de las distintas investigaciones mencionadas anteriormente, se puede evidenciar que el psicólogo clínico en el ámbito judicial, se encarga de las capacitaciones interdisciplinarias y de la atención a la persona vulnerable y al agresor. Así mismo puede ser una contención para el menor en caso de que exista un juicio oral. En cambio, en la prevención a nivel educativo, el psicólogo debe realizar los programas de prevención y poder detectar casos, para poder seguir con el proceso que cada país determine en cuanto al proceso judicial. Para

finalizar, en el ámbito de consulta privada, es recomendable usar una terapia de juego para la detección de casos de abuso sexual infantil, ya que el juego es el medio natural de expresión del niño (Sánchez-Chávez et al., 2013, p. 34). Asimismo, el psicólogo clínico con la detección del caso puede intervenir de manera más integral.

En el contexto ecuatoriano se puede observar que hay similitudes con las investigaciones mencionados anteriormente. En cuanto al ámbito judicial, es importante tener una red interdisciplinaria, ya que esto va a permitir al menor y a la familia generar más dimensiones de protección y disminuir las dimensiones de riesgo. Además, el menor y la familia va a tener más accesibilidad a información y en casos de abuso, el sistema va a funcionar de forma más eficaz debido a las redes de apoyo que implicaría todo el proceso.

La utilización de la video conferencia es una buena práctica que va a ayudar a proteger la integridad del menor y la intervención en el juicio, ya que al estar en un espacio adecuado se logrará un relato con menor grado de ansiedad. En el contexto ecuatoriano sería una técnica muy útil y factible, ya que va a brindar un mejor espacio para que la persona vulnerable pueda relatar los sucesos.

Dentro del aspecto educativo se evidencian programas de prevención, donde brinden al menor información acerca de su cuerpo, secretos, y educación sexual acoplada al ciclo evolutivo del menor. Esto va a tener mayor impacto en las medidas preventivas. Sería importante que esto se dé a nivel Nacional, ya que es una temática con altos índices de incidencia, ya que el menor está en constante aprendizaje y contacto con el sistema educativo.

Para finalizar, la terapia de juego en la detección de casos de abuso sexual infantil es una intervención ayudará al psicólogo para poder crear nuevos objetivos terapéuticos y trabajar de manera más adecuada, en función al menor. Esto sería

de mucha utilidad en el contexto ecuatoriano, ya que como se mencionó anteriormente, existen altos índices de incidencia en el abuso sexual infantil y puede existir una alta probabilidad de que llegue un caso a consulta y por consiguiente el psicólogo debe ser capaz de abordar el caso correctamente.

11. Conclusiones y recomendaciones

11.1 Conclusiones

Como conclusión del estudio, se pudo observar que la teoría sistémica propone un modelo de trabajo con la persona vulnerable y los sistemas que le rodean, para un adecuado manejo en conjunto con la consulta privada, el ámbito judicial y educativo. También conocer estos sistemas va a permitir al psicólogo analizar cuáles son las dimensiones de riesgo y las dimensiones de protección que cuenta el menor y así poder realizar un trabajo donde la persona vulnerable pueda estar protegida (Morelato, 2011, pp. 217-219).

La investigación se la realizará en un contexto ecuatoriano, en donde se podrá evidenciar cual es el abordaje del psicólogo clínico en el ámbito educativo, judicial y consulta privada. El abordaje judicial es el descrito por la Fiscalía General del Estado, en el ámbito educativo es el descrito por el Ministerio de Educación, estos abordajes están vigentes, en el ámbito psicoterapéutico el abordaje propuesto se basa en la teoría sistémica en el cual se abordará como un modelo recomendado.

En cuanto al ámbito judicial el trabajo principal lo realiza el perito, que se rige a una ruta establecida por la Fiscalía General del Estado, lugar donde trabaja (Fiscalía General del Estado, 2015, párr. 5). El perito, corrobora determinados hechos y brinda un espacio adecuado para que el menor testifique el abuso (Donoso y Cordero, 2010, p. 1). Tras la pericia el psicólogo emite un informe en el cual se debe analizar la fiabilidad y validez del testimonio del menor (Cueto y Carbajo, 2008, párr. 1-7).

Por otra parte en el ámbito educativo existen rutas y protocolos establecidos por el Ministerio de Educación, estas deben ser ejecutados dependiendo la situación y el caso presentado. Es importante recalcar que debe existir notificación por parte del psicólogo del DECE, a las autoridades pertinentes (Ministerio de Educación, 2014, p. 50). El psicólogo debe realizar un trabajo en conjunto con la familia, los alumnos, los profesores, y las autoridades de la institución, una vez detectado un caso de abuso sexual infantil (Bassedas et al., 2010, pp. 51-64).

Dentro de la consulta privada, en caso de que el psicólogo detecte un caso de abuso sexual infantil, debe notificar a familiares que realicen una denuncia, o el psicólogo realizarla, se ejecutará un abordaje con la familia, y con la persona vulnerable, en cuanto a la familia, esta será el sistema encargado de brindar protección y seguridad al menor, en caso de que no existan miembros en la familia que hayan estado involucrado directamente en el abuso del menor (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2011, p. 471). A su vez el tratamiento con el menor surge cuando el psicólogo perciba que existe en la persona vulnerable, síntomas que alteran su cotidianidad, estados de crisis y procesos judiciales. También es importante que el psicólogo tenga conocimiento de pautas emergentes en casos de abusos sexual infantil (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2011, pp. 474-475).

En cuanto a las estrategias de intervención se pudo evidenciar resultados positivos en distintas investigaciones realizadas en diferentes países. Dichos resultados podrían analizarse para ser integradas en el contexto ecuatoriano. Por ejemplo, en el ámbito judicial: Expandir el sistema de redes para la protección del menor y la familia. Asimismo en el ámbito educativo: Generando programas de prevención y la consulta privada la importancia de utilizar la terapia de juego para la detección y abordaje en casos de abuso sexual infantil.

Finalmente de acuerdo al modelo ecológico, la persona se encuentra inmersa en distintos sistemas que engloba la sociedad. Por esta razón fue fundamental conocer el abordaje psicológico en los distintos sistemas que está involucrado

tanto el psicólogo como el menor abusado sexualmente. Es decir, conocer el abordaje dentro de la familia, de forma individual, en el ámbito educativo y en lo judicial. De esta forma tras una investigación del tema, fue evidente la importancia que tiene el psicólogo de conocer las técnicas e intervenciones adecuadas en casos de abuso sexual infantil, puesto que se trata de una población vulnerable que necesitan un abordaje adecuado. Es así como tanto los psicólogos y personas involucradas en la intervención de esta temática, deben estar capacitados para abordar de una forma correcta la problemática.

11.2 Recomendaciones

Dentro de las recomendaciones, es importante tener en cuenta que hay muy poca difusión de las rutas y protocolos para el ámbito educativo establecidos por el Ministerio de Educación. En cuanto al abordaje judicial, sería importante ampliar la red interdisciplinaria, para la protección del menor. Igualmente la Fiscalía podría dar un asesoramiento a psicólogos del DECE y de consulta privada sobre la temática. Finalmente en la consulta privada también se podría investigar sobre el seguimiento del menor y su familia, para conocer si hubo cambios positivos mediante las intervenciones sistémicas. En la presente investigación también se consultó acerca de la mediación penal, como medida de intervención en el ámbito judicial, la cual no se plasmó en la investigación ya que el sistema ecuatoriano no lo usa. En otros países se la está llevando en casos de abuso sexual infantil, generando mayor efectividad, una recomendación para futuras investigaciones, es analizar si la mediación penal es factible en el contexto ecuatoriano.

12. Cronograma

Tabla 2.

Cronograma

Septiembre	
Martes 6	Introducción y revisión de la justificación del problema
Martes 13	Revisión de pregunta de investigación y objetivos
Martes 20	Marco teórico y discusión temática
Martes 27	Marco teórico y discusión temática
Octubre	
Martes 4	Revisión de preguntas directrices
Martes 11	Validación del instrumento por dos docentes de Psicología UDLA
Martes 18	Ampliación de la metodología del estudio
Martes 25	Ampliación del tipo de diseño y enfoque
Noviembre	
Martes 1	Revisión de datos sobre muestreo y recolección de datos
Martes 8	Revisión del procedimiento y tipo de análisis
Martes 15	Viabilidad y aspectos éticos
Martes 22	Resultados esperados
Martes 29	Pre-validación del instrumento y entrega del borrador
Diciembre	
Viernes 9	Entrega final del trabajo

Referencias

- Almonte, C., Insunza, C., & Ruiz, C. (2002). Abuso sexual en niños y adolescentes de ambos sexos. *Scielo*, 40(1), 22-30. Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Alonso, J., & Horno, P. (2004). *Advocacy: construcción de redes y formación*. Recuperado de: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:KCkibtySSgkJ:www.redsabria.org/mod/resource/view.php%3Finpopup%3Dtrue%26id%3D54+%&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec>
- Bassedas, E., Huget, T., Marrodán, M., Olivan, M., Planas, M., Rossell, M., Seguer, M., & Vilella, M. (2010). *Intervención educativa y diagnóstico psicopedagógico*. (2ª ed). Barcelona, España: Paidós.
- Berger, T. (2008). Aportes de la perspectiva sistémica y la terapia familia al trabajo en educación especial. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10(1), 75-90. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80210106>
- Báez, J., & Pérez, T. (2007). *Investigación Cualitativa*. Madrid, España: ESIC. Recuperado de: https://books.google.com.ec/books?id=7IVYmVI96F0C&pg=PA97&dq=entrevista+semiestructurada&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=entrevista%20semiestructurada&f=false
- Borrell i Carrió, F., Hernández, J., & Lázaro, J. (2011). Demanda y queja en la entrevista clínica, conceptos clave para una práctica clínica segura. *Medicina clínica*, 137(5), 216-220. Recuperado de: <http://www.elsevier.es/es-revista->

medicina-clinica-2-articulo-demanda-queja-entrevista-clinica-conceptos-S0025775309015826

Castañeda, A., & Niño, J. (2005). *Orientación profesional desde una perspectiva sistémica*. Recuperado de:

https://books.google.com.ec/books?id=U8rzlkG5WQ8C&printsec=frontcover&dq=casta%C3%B1eda+y+ni%C3%B1o+2005&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjO_uWP2N_OAhUCmx4KHYYW7AOUQ6AEIHDA#v=onepage&q&f=false

Cueto, M., & Carbajo, E. (2008). *Informe psicológico pericial en abusos sexuales a menores*. Recuperado de:

<http://procedimientospolicialesecuador.blogspot.com/2008/07/informe-psicologico-pericial-en-abusos.html>

Del Castillo, C. (2016). *Técnicas de abordaje psicológico*. Recuperado de: <http://viviendolapsicologiaclinica.blogspot.com/p/tecnicas-de-abordaje-psicologico.html>

Donoso, G., & Cordero, M. (2010). *El peritaje psicológico como instrumento de apoyo a las víctimas de las violaciones de derechos humanos en el litigio en casos ante el sistema interamericano*. Recuperado de: [file:///C:/Users/juanjose/Desktop/El%20peritaje%20psicologico,%20UCR,%202005%20\(1\)%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/juanjose/Desktop/El%20peritaje%20psicologico,%20UCR,%202005%20(1)%20(3).pdf)

Ecuador inmediato. (2012). *Tres de cada diez niños, niñas y adolescentes en Ecuador han sufrido abuso sexual, asegura investigadora de FLACSO*. Recuperado de:

http://ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=185100&umt=tres_cada_diez_ninos_ninas_y_adolescentes_en_ecuador_han_sufrido_abuso_sexual_asegura_investigadora_flacso_audio

Echeburúa, E., & Guerricaechevarría, C. (2011). Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: un enfoque integrador. *Psicología Conductual*, 19(2), 469-486. Recuperado de: <http://www.ehu.eus/echeburua/pdfs/ASl.pdf>

Echeburúa, E., & Subijana, I. (2008). Guía de buena práctica psicológica en el tratamiento judicial de los niños abusados sexualmente. *International Journal of Clinical Health Psychology*, 8(3), 733-749. Recuperado de: http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-302.pdf

El telégrafo. (2015). 3 provincias del país registran más denuncias por acoso y abuso sexual. Recuperado de: <http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/judicial/13/3-provincias-del-pais-registran-mas-denuncias-por-acoso-y-abuso-sexual>

Escartín, M. (2001). *Manual de desarrollo de conductas de auto-protección*.

Espinal, I., Gimeno, A., & González, F. (2003). *El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia*. Recuperado de: http://www.gaiasconsultores.com/manuales/2013_11_22_18_50_06.pdf

Fiscalía General del Estado. (2015). *Proceso atención en Peritaje Integral*. Ecuador.

Giraldo, R., & Gonzáles, M. (2009). *Violencia Familiar*. (1ª ed). Bogotá, Colombia: Editorial Universidad del Rosario. Recuperado de: https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=pE0J5B8JwMsC&oi=fnd&pg=PA7&dq=maltrato+infantil+intervencion+sistemica&ots=_AUN1PDg62&sig=DoYad17a08OucfFwBXMaQHcskAY#v=onepage&q=maltrato%20infantil%20intervencion%20sistemica&f=false

- Gómez, M. (2000). Análisis de contenido cualitativo y cuantitativo: Definición, clasificación y metodología. *Ciencias humanas*. Recuperado de: <http://www.utp.edu.co/~chumanas/revistas/revistas/rev20/gomez.htm>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México, México DF: Mc Graw Hill.
- Infocop. (2014). *El papel de los psicólogos en la protección de los derechos humanos, comunicado de la EFPA*. Recuperado de: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=5417
- Intebi, I. (2012). *Estrategias y modalidades de intervención en abuso sexual infantil intrafamiliar*. Recuperado de: <http://www.serviciosocialescantabria.org/uploads/documentos%20e%20informes/Estrategias%20y%20modalidades%20de%20intervencion%20en%20abuso%20sexual%20infantil%20intrafamiliar%20%20Marzo%202012.pdf>
- Llumiquinga, L. (2012). *Influencia de la violencia familiar en el rendimiento académico de niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta Inés Gangotena*. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1687/1/T-UCE-0007-47.pdf>
- Medina, A. (2009). *Diseños cualitativos*. Recuperado de: <http://es.slideshare.net/guest8937b2/diseos-de-investigacin-cualitativos>
- Ministerio de educación. (2014). *Protocolos y rutas de actuación frente a hechos de violencia y/o violencia sexual detectados o cometidos en establecimientos del sistema educativo nacional*. (1°ed). Quito, Ecuador.
- Ministerio de Educación. (2013). *Ecuador: Indicadores educativos 2011-2012*. Recuperado de: https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/Indicadores_Educativos_10-2013_DNAIE.pdf

Ministerio de Salud y Consumo. (2008). *Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria*.

Recuperado de:

http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_resum.pdf

Minuchin, S. (s/f). *Modelo terapéutico estructural*. Recuperado de: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:7BqhpCmoJw0J:m aestriaterapiafamiliarunam.weebly.com/uploads/6/1/1/9/6119077/modelo_estructural_monografia.pdf+&cd=9&hl=es&ct=clnk&gl=ec

Morelato, G. (2011). Resiliencia en el maltrato infantil: aportes para la comprensión de factores desde un modelo ecológico. *Revista de psicología.*, 29(2), 203-224. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337829520001>

Morejón, J. (2003). *Código de la Niñez y adolescencia*. Recuperado de: http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/codigo_ninez_adolescencia.pdf

Navarro, J. (1992). *Técnicas y programas en terapia familiar*. Barcelona, España: Paidós Ibérica. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/127727239/Tecnicas-y-programas-en-terapia-familiar-pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Maltrato infantil*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>

Ortiz, D. (2008). *La terapia familiar sistémica*. (1ª ed). Quito, Ecuador: Abya-Yala. Recuperado de: <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/6096/1/Terapia%20familiar%20sistemica.pdf>

- Pote, H., Stratton, P., Cottrell, D., Boston, P., Shapiro, D., & Hanks, H. (2004). *Manual de Terapia Familiar Sistémica*. Recuperado de: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:2skHJz-gKN8J:https://teoriasistemica.files.wordpress.com/2013/06/sist-manual-de-terapia-sistemica-uch.pdf+&cd=5&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec>
- Rodríguez, Y., Aguiar, B., García, I. (2012). Consecuencias Psicológicas del Abuso Sexual Infantil. *Scielo*. 9(1). Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2220-90262012000100007
- Sánchez-Chávez, N., Reyes-Gómez, U., Carrasco, D., Reyes-Hernández, U., Reyes-Hernández, D., López-Cruz, G., & Reyes-Hernández, K. (2013). Detección de casos de abuso sexual con terapia de juego en niños referidos a psicología por otras causas. *Bol Clin Hosp Infant Edo Son*, 30(1), 33-38. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2013/bis131f.pdf>
- Senplades. (2013). *Plan Nacional del Buen Vivir*. (1ª ed). Quito, Ecuador. Recuperado de: https://issuu.com/buen-vivir/docs/plan_nacional_para_el_buen_vivir_20
- Unicef. (2005). *Campaña "Abre los Ojos" contra el abuso sexual lanza UNICEF en Ecuador*. Recuperado de: http://www.unicef.org/ecuador/spanish/media_5606.htm
- Unicef. (2008). *Ante el abuso sexual infantil, la indiferencia es aceptación*. Recuperado de: http://www.unicef.org/argentina/spanish/media_13782.htm
- Unicef. (2013). *Violencia*. Recuperado de: http://www.unicef.org/ecuador/children_28783.htm

Valdebenito, C. (s/f). *¿Qué es una población vulnerable? Aspectos bioéticos.*

Recuperado

de:

http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Ez8872l8ccsJ:www.uchile.cl/documentos/poblacion-vulnerable-dilemas-eticos-de-la-investigacion-en-ciencias-sociales_76947_7_5937.pps+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec

Walsh, K., Zwi, K., Woolfenden, S., & Shlonsky, A. (2015). *Programas educativos escolares para la prevención del abuso sexual infantil.* Recuperado de: <http://www.cochrane.org/es/CD004380/programas-educativos-escolares-para-la-prevencion-del-abuso-sexual-infantil>

Anexos

Anexo 1: Carta para la participación de los psicólogos/as

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS
Programa de Psicología
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

Quito, ___ de 2016

Señor/a

Presente,

Mediante la presente tengo el agrado de presentarme. Soy, Juan José Pazmiño estudiante de la Universidad de las Américas y me encuentro realizando el proyecto investigativo sobre **“Abordaje del psicólogo clínico en casos de abuso sexual infantil”**. Ante lo cual solicito a usted la autorización para participar de forma voluntaria en el presente estudio. Específicamente el trabajo a realizar consistirá en: una entrevista individual donde se hablará sobre el tema descrito.

Informo a usted aspectos importantes del estudio:

1. Este estudio no representa costo alguno para los participantes.
2. La participación de cada psicólogo/a es totalmente voluntaria y se pueden retirar en cualquier momento del estudio.
3. Este estudio no presenta riesgo alguno para la integridad física o psicológica de los participantes.
4. Los datos reportados de la aplicación serán manejados bajo absoluta confidencialidad y los nombres de los participantes no aparecerán en ninguna parte del estudio.
5. Recibirá un informe y devolución de los resultados de la investigación.

Cualquier duda puede comunicarse con: Juan José Pazmiño o bien llamando al teléfono 0987462585 o bien escribiendo un correo a jjpazmino@udlanet.ec

Agradecemos su acogida favorable y aprovechamos la oportunidad para expresar a usted nuestros sentimientos de alta estima.

Atentamente,

Juan José Pazmiño

Anexo 2: Formato de consentimiento informado



Universidad de las Américas

Carrera de Psicología

Consentimiento informado

Yo, _____, he sido convocado/a para colaborar en el proyecto de investigación científica acerca del **“Abordaje del psicólogo clínico en casos de abuso sexual infantil”**.

Esta investigación se realiza previa a la obtención del título de Psicólogo Clínico de la carrera de psicología de la Universidad de las Américas.

Mi participación en este estudio contempla una entrevista de aproximadamente _____, la misma que será grabada y transcrita en su totalidad; además. Entiendo que la información que entregue en mis relatos será absolutamente confidencial y solo conocida integralmente por el equipo de investigación a cargo de este estudio y el docente supervisor; el resguardo de mi anonimato será asegurado a partir de la modificación de nombres de personas y de toda otra información que emerja.

Estoy en mi derecho durante la entrevista de suspender mi participación si así lo encuentro conveniente, sin que esta decisión tenga ningún efecto.

Conozco que los resultados generados del estudio serán de dominio público, según lo que establece la ley orgánica de Educación Superior.

Entiendo que es un deber ético de la investigadora reportar a los profesionales competentes, situaciones en donde están en riesgo grave la salud e integridad física o psicológica, del participante y/o su entorno cercano.

He leído esta hoja de consentimiento informado y acepto participar de este estudio

Firma participante

C.I. _____

En _____, al _____ de _____ del 2016

Anexo 3: Guión de preguntas tras la pre validación

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

Tema: “Abordaje del psicólogo clínico en casos de abuso sexual infantil”

Objetivo 1: Analizar el abordaje del psicólogo clínico en casos de abuso sexual infantil en un contexto de consulta privada

1. ¿Cómo establece el encuadre para casos de abuso sexual infantil?
2. ¿Qué elementos son importantes para trabajar con los niños y niñas en casos de abuso sexual infantil?
3. ¿Qué función cumple el juego en el trabajo con niños y niñas abusados sexualmente?
4. ¿A qué se orientan las intervenciones psicoterapéuticas con la familia?
5. ¿Cómo se realiza la evolución del proceso de intervención en casos de abuso sexual infantil?
6. ¿En qué momento se realiza el proceso de cierre de la intervención en casos de abuso sexual infantil y cómo se realiza el seguimiento?

Objetivo 2: Describir el abordaje del psicólogo clínico en el ámbito educativo en casos de abuso sexual infantil.

1. ¿Qué elementos de las rutas establecidas por el Ministerio de Educación conoce cuando existen casos de abuso sexual infantil?
2. ¿Cómo aborda con los docentes y autoridades de la institución, casos de abuso sexual infantil?
3. Desde el ámbito educativo. ¿Cómo se trabaja con las familias en el seguimiento de casos de abuso sexual infantil?

4. ¿Cómo abordan los psicólogos del Departamento de Consejería Estudiantil, cuando tienen sospecha o conocen de un caso de abuso sexual infantil?
5. ¿Cómo se realiza un proceso de prevención en abuso sexual infantil con los actores de la comunidad educativa?
6. ¿Cuáles son los límites de los psicólogos en casos de abuso sexual infantil en el ámbito educativo?

Objetivo 3: Reconocer el abordaje que tiene el psicólogo clínico en el ámbito judicial en casos de abuso sexual infantil.

1. ¿Cuál es la función del perito en casos de abuso sexual infantil?
2. ¿Cuáles son las técnicas que emplea en el trabajo con el niño o niña?
3. ¿Cómo evita la re victimización del niño o niña en el proceso judicial?
4. ¿Cuál es la intervención con la familia del niño abusado sexualmente mientras se da el proceso judicial?
5. ¿Cómo es el trabajo interdisciplinario que realiza con los miembros de una entidad judicial en un caso de abuso sexual infantil?
6. ¿Cuáles suelen ser las recomendaciones que se formulan en casos de abuso sexual infantil?

Anexo 4: Pre-validación del instrumento por parte de los docentes

Quito, 29 de noviembre de 2016

SOLICITUD PRE-VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

La presente tiene por objeto solicitar su colaboración para la revisión, evaluación y pre-validación del contenido de la entrevista semiestructurada, la misma que será aplicada en el estudio denominado "Abordaje del psicólogo clínico en casos de abuso sexual infantil.", el cual será presentado como trabajo de titulación para optar por el título de Psicólogo Clínico.

A continuación firman los presentes:



Maria Elena Sandoval

Co-tutora



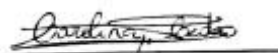
Wagner Villacis

Co-tutor



Pedro Flor

Co-tutor



Carolina Cedeño

Tutora



Juan Pazmiño

Estudiante