



Comportamientos auto-protectores para la prevención del abuso sexual infantil enfocado a los estudiantes del grado 401 de una institución educativa de Riohacha.

Hanlly Bruges

Estudiante.

Universidad Antonio Nariño

Facultad De Psicología

Sede Riohacha

Riohacha- La Guajira

2023

Comportamientos auto-protectores para la prevención del abuso sexual infantil enfocado a los estudiantes del grado 401 de una institución educativa de Riohacha.

Hanlly Bruges

Estudiante.

Proyecto de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:

Psicología

Director (a):

Yatsira Jaramillo Peñaloza

Línea de Investigación:

Resiliencia y contextos psicosociales.

Grupo de Investigación:

Esperanza y Vida

Universidad Antonio Nariño

Facultad De Psicología

Sede Riohacha

Riohacha- La Guajira

2023

NOTA DE ACEPTACIÓN

El trabajo de grado titulado

_____, Cumple con

los requisitos para optar

Al título de _____.

Firma del Tutor

Firma Jurado

Firma Jurado

Riohacha, 2023.

Tabla de Contenido

| | |
|--|-----------|
| Resumen | 8 |
| Abstract | 9 |
| Introducción..... | 10 |
| Planteamiento del problema..... | 12 |
| Objetivo General..... | 15 |
| Justificación. | 16 |
| Línea de Investigación. | 19 |
| Marco Teórico | 20 |
| Antecedentes investigativos | 20 |
| Abuso Sexual Infantil | 29 |
| Definición | 29 |
| Factores de Riesgo..... | 30 |
| Factores Protectores | 33 |
| Modelos teóricos de la promoción y prevención en salud mental. | 37 |
| El modelo de Creencias en Salud (MCS) | 38 |
| Teoría de la motivación a la protección (TMP)..... | 38 |
| La teoría de Acción Razonada y Acción Planeada. | 39 |
| La Teoría de la Autoeficacia de Bandura | 40 |

| | |
|---|-----------|
| Ciclo Vital Segunda Infancia | 40 |
| Marco Institucional | 42 |
| Método..... | 44 |
| Población | 44 |
| Fuentes de Información..... | 45 |
| Fuentes primarias. | 45 |
| Fuentes secundarias..... | 46 |
| Instrumento | 46 |
| Procedimiento | 46 |
| Hipótesis | 47 |
| Aspectos éticos..... | 47 |
| Resultados | 49 |
| Discusión | 53 |
| Conclusiones | 55 |
| Recomendaciones | 56 |
| Referencias Bibliográficas. | 57 |
| APÉNDICES..... | 61 |

Lista de tablas

| | | |
|----------------|--|-----------|
| Tabla 1 | Ciclo vital | 32 |
| Tabla 2 | Prueba de Normalidad..... | 49 |
| Tabla 3 | Prueba de normalidad- grupo de control..... | 50 |
| Tabla 4 | Tabla de media del grupo control | 51 |
| Tabla 5 | Tabla de estadístico T Student del pre y postest del grupo control..... | 51 |
| Tabla 6 | Tabla de media de grupo experimental..... | 52 |
| Tabla 7 | Tabla de estadístico T estudent del pre y postest del grupo experimental..... | 52 |

Lista de apéndices

| | |
|---|-----------|
| Apéndice 1 Cronograma y Recursos. | 61 |
| Apéndice 2 Consentimiento Informado..... | 62 |
| Apéndice 3 Fichas de talleres | 64 |
| Apéndice 4 Link de Instrumento | 67 |

Resumen

El abuso sexual infantil se ha convertido en un problema de salud pública que, en la mayoría de los casos, interfiere en el desarrollo normal de los niños víctimas y afecta negativamente su estado físico, emocional y psicológico. Por ello, se deben reconocer las capacidades y necesidades propias de cada etapa del niño y/o adolescente para que los adultos responsables por ellos puedan generar espacios de confianza y seguridad, y juntos construir mecanismos de autoprotección. La presente investigación tiene como objeto de estudio Identificar el aprendizaje de conductas autoprotectoras para la prevención del abuso sexual infantil en los estudiantes de 4^o del centro de enseñanza y estimulación Happy Kids, Se realizó un estudio cuantitativo, de corte transversal, con un diseño cuasiexperimental pre -test post- test y con un alcance exploratorio. El instrumento que se utilizó fue es el Test De Prudencia Para La Medición De Conductas De Respuesta Del Niño Frente A Posibles Situaciones De Riesgo De Abuso Sexual Infantil por Quezada, Luzoro, Neno, Insunza (2006) que le fue aplicado a 30 estudiantes de 4to grado de la institución. Como resultado se obtuvo un cambio altamente significativo luego de la post intervención, que se pudo evidenciar en la diferencia existente en la media con un valor de 5,98 y una significación de ,000 menor a 0,05 que y da muestra del cambio que generó el programa de promoción de conductas de autoprotección frente al abuso sexual infantil

Palabras clave: Abuso, sexualidad, niñez, prevención

Abstract

Child sexual abuse has become a public health problem that, in most cases, interferes with the proper development of the child who suffers it and negatively affects their physical, emotional and psychological state. For this reason, it is essential to recognize the capacities and needs of the stage in which each child and/or adolescent is so that the adults responsible for them can generate spaces of trust and security and create self-protection mechanisms together. The purpose of this research is to identify the learning of self-protective behaviors for the prevention of child sexual abuse in the students of 4^o1 of the Happy Kids teaching and stimulation center. A quantitative, cross-sectional study was carried out with a design quasi-experimental pre-test post-test and with an exploratory scope. The instrument that was used was the Prudence Test for the Measurement of Child Response Behaviors Faced with Possible Risk Situations of Child Sexual Abuse by Quezada, Luzoro, Neno, Insunza (2006), which was applied to 30 4th grade students. institution grade. As a result, a highly significant change was obtained after the post-intervention, which could be evidenced in the existing difference in the average with a value of 5.98 and a significance of 0.000 less than 0.05, which shows the change that generated the program for the promotion of self-protection behaviors against child sexual abuse

Keywords: Abuse, sexuality, childhood, prevention

Introducción

Esta investigación describe la efectividad de la implementación de recomendaciones para promover conductas de autoprotección para prevenir el abuso sexual entre los estudiantes del grado 401 de la institución educativa Happy Kids de Riohacha, ya que este es un problema que tanto niños como adultos han enfrentado durante siglos, pero solo recientemente las agencias responsables del abuso infantil comenzaron a investigar en esta área.

En consecuencia, el abuso sexual infantil se ha convertido en un problema de salud pública que, en la mayoría de los casos, interfiere en el desarrollo normal de los niños víctimas y afecta negativamente su estado físico, emocional y psicológico. Por ello, se deben reconocer las capacidades y necesidades de cada niño, niña y/o adolescente en su etapa para que los adultos a su cargo puedan generar espacios de confianza y seguridad, y juntos construir mecanismos de autoprotección que permitan su desarrollo y fortalecimiento. Habilidades cognitivas, socialización, pensamiento creativo, autoconocimiento, toma de decisiones, etc. para mitigar la exposición al riesgo.

Para la implementación del programa existen diferentes procesos efectivos de promoción y prevención de la salud orientados a implementar y desarrollar diversas estrategias de intervención encaminadas a cambiar el comportamiento y mantenerlo a largo plazo. (Sánchez et al., 2008). Uno de los modelos es el Proceso de Adopción Precautoria, que sugiere la adopción de un nuevo comportamiento preventivo, es decir, el modelo explica cómo las personas toman la decisión de actuar o no, y cómo se toma esa decisión.

Asimismo, Girbau, (2019) apunta a los modelos micro o individuales, entre los que se encuentran los modelos de creencias en salud, las teorías del comportamiento racional y los

modelos transteóricos de etapas de cambio, que son muy utilizados para diseñar intervenciones de PPPS.

El modelo de la teoría del razonamiento, desarrollado por Fishbein y Ajzen (1980), se centra en la intención de comportarse, determinada por las actitudes, las normas sociales y la sensación de control, y la voluntad de realizar ese comportamiento. (Girbau, 2019). Por otro lado, los psicólogos James Prochaska y Carlo DiClemente (1982) articularon un modelo transteórico de etapas de cambio. Demostrando que todo proceso de cambio no es lineal sino cíclico, el objetivo es comprender cómo pueden surgir cambios en una persona frente a una conducta adictiva. Finalmente, un modelo introspectivo que enfatiza la PPPS es el referido por Cabrea (2001) citando a Becker (1974), un modelo de creencias en salud que se enfoca en la probabilidad de realizar una acción para evitar la enfermedad. Es un producto del proceso por el cual la gente necesita creer en varias cosas.

Este estudio empleó un enfoque cuantitativo, transversal, con un diseño cuasiexperimental pretest postest y alcance exploratorio. El instrumento utilizado fue el Test Prudencial de Quezada, Luzoro, Neno, Insunza (2006) que mide la conducta receptiva de los niños ante situaciones de posible riesgo de abuso sexual infantil.

Como resultado se obtuvo un cambio muy significativo luego de la intervención, lo cual se puede evidenciar por la diferencia existente en la media, con una media de 5.89, y una significancia de 0.000 menor a 0.05, lo que indica que los cambios en el procedimiento generador promueven focalización en conductas de autoprotección contra el abuso sexual infantil.

Planteamiento del problema.

El abuso sexual infantil es una gran preocupación internacional y un dilema de alta prevalencia. De acuerdo con “la organización mundial de la salud (OMS), al menos 150 millones de niñas y 73 millones de niños han sido víctimas de alguna forma de abuso sexual antes de cumplir los 18 años” (OMS, 2020). Es fácil identificar que las cifras son bastante alarmantes, es por esto por lo que organizaciones como UNICEF se comprometen a encontrar nuevas formas de prevenir el abuso sexual y brindar apoyo psicosocial, atención médica, rehabilitación escolar y asesoramiento legal, garantizando de esta manera el respeto por los derechos de los niños y poder generar cambios positivos en la vida de estos. (UNICEF, 2020)

La mayoría de los estudios sobre el abuso sexual infantil están de acuerdo en que la mayoría de las víctimas son niñas. Orjuela, (2020) afirma que

El porcentaje se sitúa entre el 78 y el 89%. Teniendo en cuenta que, en países como España, según un estudio de López (2014) un 23% de niñas y un 15% de niños menores de 17 años, han sufrido un caso de abuso sexual; y de éstos, un 60% no han recibido nunca ningún tipo de ayuda en España. (p. 10)

De igual forma, en Colombia, este tema se evidencia en números que ameritan análisis que permitan intervenir a tiempo. El ICBF en el año 2018 hasta el mes de septiembre del año 2020 registró un total de 2.135 casos de explotación sexual comercial en niños y adolescentes; donde el 84.26% pertenecen al sexo femenino y solo el 15.7% al sexo masculino (Cifuentes, 2020, p.357)

De acuerdo con Cifuentes (2015) señala que:

La violencia sexual viene en aumento desde este mismo el año 2013, el incremento del número de casos puede tratarse de un incremento en las denuncias, viéndose influenciado por la percepción de las víctimas a un acceso a la justicia más eficaz y a la implementación de modelos de atención más accesibles (p.359).

Barrientos (2020) señala que Colombia registró 5.431 casos de abuso sexual en niños de 5 a 9 años en 2019, esto refleja un aumento de 3.296 casos de abuso durante los dos años. En 2018, según estadísticas de la policía nacional, se registraron 13.808 delitos sexuales contra niñas el cual equivale al 88% del total de reportes, además, según el registro del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de todos los exámenes médicos legales realizados por presunto delito sexual en el 2017 el 73% de los casos las víctimas fueron niñas (Narváez, 2018, p.1)

De igual manera, el ICBF informó que el 85% de las víctimas de violencia sexual que ingresaron al proceso de recuperación de derecho durante este periodo fueron niñas. De esta manera, Barrientos (2020) señala que entre enero y noviembre de 2019 se reportaron 21.515 denuncias, excluyendo las cifras de diciembre, ya que todavía no se habían hecho públicas. Esto significa que 64 niños y adolescentes entre 0 y 17 años fueron maltratados diariamente, uno cada 22 minutos. En entrevista con este diario, la directora del ICBF, Juliana Pungiluppi, dio un paso más y habló de 74 diarios. Entre 2016 y 2019, el aumento de la violencia sexual contra los niños fue del 16,8%.

Según Díaz (2021), entre enero y agosto de 2021 se denunciaron en Colombia 17.574 delitos sexuales, de los cuales 15.408 fueron menores. Los médicos forenses informaron que 13.072 víctimas eran mujeres y 2.336 hombres, la mayoría de los cuales tenían entre 10 y 13 años (5.586 casos), después estaban los menores de entre 5 y 9 años (4.301 casos) y finalmente los de

14 a 17 años (3.421 casos). Para disminuir los recurrentes abusos y la explotación sexual en personas menores de 18 años, la Fundación Renacer, UNICEF Colombia y Red PaPaz han adoptado el modelo WePROTECT en el país, la cual es una iniciativa internacional que tiene un enfoque intersectorial y les permite visibilizar el problema y fomentar acciones que ayuden a que los distintos actores sociales a reconocer y denunciar a las autoridades cuando se presente un caso.

En este sentido, según Martínez (2021) en Colombia, la Región Caribe es el lugar en donde se registran más casos de abuso sexual infantil, de acuerdo con el Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses el Atlántico, Bolívar y La Guajira son los departamentos con más casos de este tipo. En Atlántico se presentaron 567 casos entre enero y junio de 2020, de los cuales 483 estaban relacionados con mujeres y 84 con hombres. En 2019 se notificaron 598 casos el mismo día, 31 más que el año anterior.

En el segundo de la lista se encuentra Bolívar, en el cual se registraron 459 casos en 2020, de los cuales fueron 404 mujeres y 55 hombres, y durante el mismo período de este año, el número aumentó en 75 con respecto al año anterior por lo que subió a 534. De igual forma, en el departamento de La Guajira, se presentaron 224 casos en el 2020; de los cuales 124 eran mujeres y 100 hombres, la ciudad con más casos registrados entre los tres departamentos mencionados es Barranquilla con 319 y la que posee menos registros de este delito es Riohacha con 120 (p.1).

Es claro que la problemática del abuso sexual infantil con el pasar de los años va en aumento por lo que se hace necesario seguir buscando estrategias de prevención que ayuden a mitigar este fenómeno que está invadiendo al mundo entero. Dada la situación planteada, es importante que la escuela busque constantemente la forma de educar en sexualidad.

A partir de la información antes expuesta, surge la necesidad de enfocar estudios que busquen la auto prevención del abuso sexual infantil de los en los niños, para ello, se trabajará con la población de la Institución Educativa Happy Kids, ubicada en el departamento de La Guajira, en la ciudad de Riohacha. Se pudo evidenciar que, aunque existe un proyecto liderado por la psicorientadora a cerca de educación sexual que se da por medio de charlas y cuentos una vez al año, este no es un trabajo constante y fraterno, lo cual se refleja en la desvinculación de los padres de familia y maestros al igual que el poco tiempo que se emplea para desarrollarse (B. Rodríguez, comunicación personal, 22 febrero del 2022).

Se puede concluir que el fortalecimiento del proyecto que actualmente se lleva a cabo es importante para que tanto estudiantes, como padres y maestros puedan tener más conocimientos en cuanto a la prevención del abuso sexual infantil, que, aunque no se han presentado casos, nadie se encuentra exentos de estos y no está demás tener claro todo.

A partir de lo anterior surge el siguiente interrogante:

¿Cómo se pueden desarrollar comportamientos auto protectores para la prevención del abuso sexual infantil enfocado a los estudiantes del grado 401 de la Institución Educativa Happy Kids de Riohacha, La Guajira?

Objetivo General.

Identificar el aprendizaje de conductas autoprotectoras para la prevención del abuso sexual infantil en los estudiantes de 4º1 del centro de enseñanza y estimulación Happy Kids

Objetivos Específicos

- Describir el aprendizaje de conductas autoprotectoras para la prevención del abuso sexual infantil en los estudiantes de 4º1 del centro de enseñanza y estimulación Happy Kids
- Promover las conductas autoprotectoras ante el riesgo por abuso sexual infantil en los estudiantes de 4º1 del centro de aprendizaje y estimulación Happy Kids
- Evaluar el desarrollo de aprendizaje de conductas autoprotectoras para la prevención del abuso sexual infantil en los estudiantes de 4º1 del centro de enseñanza y estimulación Happy Kids

Justificación.

El abuso sexual infantil es una de las formas más graves de violencia contra los niños y tiene un efecto devastador en la vida de los niños involucrados. Sin embargo, según Orjuela y Rodríguez (2012), estas prácticas que siempre han existido en la historia humana, sin embargo, solo han sido vistas como problemas que trascienden las normas sociales hasta que se reconocen sus efectos adversos en la vida y el desarrollo de los niños o niñas víctimas y además de que se ha reconocido al niño como un sujeto de derechos.

Este tipo de abuso implica traspasar los límites íntimos y personales de un niño o niña. Es una acción de contenido sexual que una persona (mayor de edad u otro menor de edad) realiza sobre un niño o niña, generalmente a través del engaño, la violencia, la mentira o la manipulación, en el contexto de desigualdad o asimetría de poder.

Entre los factores que sustentan el abuso sexual infantil, el aporte de Velarde (2015) radica en su concepto más amplio, ya que según él, es difícil de definir porque depende de la influencia de ciertos factores, siendo la definición más conocida cuando se hace uso del estado de poder (adulto o niño mayor) que utiliza la coerción o fuerza al niño a todo tipo de actividad

sexual. El abuso sexual infantil es una actividad sexual compulsiva que afecta el desarrollo humano entre niños y adultos mayores.

Por su parte, esta generación se dedica a las tecnologías de la información, y según el informe del DANE (2020), 61,2% de las personas entre 5 y 15 años utilizan Internet, por lo que las redes sociales son adecuadas para prevenir el abuso sexual, mientras que en una población de 16.714.929 habitantes solo el 25.28% utiliza redes sociales. El abuso sexual, por otro lado, es una forma de abuso, la mayoría de los cuales ocurren en el seno de la familia, pero también hay casos de abuso en línea, es decir, dentro del ciberespacio tales como: la distribución, producción y uso del material pornográfico, en donde se gana la confianza del niño mediante las redes sociales y después son llevados a situaciones en donde su integridad y bienestar pueden verse afectados, esto se conoce como grooming, y por último aparece el 'sexting' que hace referencia a enviar contenido sexual a otra persona (Muir,2015).

Sin embargo, dado que este tipo de maltrato amerita una atención de calidad, es necesario estudiar cómo las instituciones educativas enfrentan este problema y más aún si es en una instancia en donde los niños y adolescentes deben crecer sanos en todos sus aspectos tanto física como mentalmente.

Del mismo modo, los factores clave asociados con la información familiar o el repertorio conductual bajo pueden identificarse mediante patrones de impacto psicológico que predicen los riesgos que enfrentan los menores vulnerables debido a la falta de esta importante área de desarrollo; por lo que la investigación, desde el punto de vista práctico, este estudio puede ayudar a mejorar las políticas públicas de intervención y prevención del maltrato, de modo que, este estudio tiene como objetivo analizar, explicar y comprender la necesidad de actuar para prevenir

el abuso sexual infantil, y se enfocó en los estudiantes de la clase 401 de la Institución Happy Kids.

En este sentido, las condiciones de protección y los modelos que deben desarrollar deben ser los más adecuados para su formación integral como seres humanos, pero en algunos casos son las personas responsables de su cuidado, no reciben la atención necesaria; razones para distorsionar la educación para socavar el bienestar de los niños que muchas veces corren el riesgo de afectar su proceso de crecimiento y desarrollo físico y mental.

Desde un punto de vista social, los resultados de este estudio pretenden ser un factor orientador en el trabajo de los psicólogos que se ocupan de los casos de abuso sexual (acceso físico o actividad sexual) y que suministre las herramientas necesarias para masificar la prevención del abuso sexual que aumenta rápidamente. Asimismo, en cuanto a la justificación metodológica, significa crear herramientas que permitan medir y analizar las variables medidas y analizadas.

De igual forma, este estudio se considera práctico debido a la urgente necesidad de desarrollar conductas de autodefensa en los menores, como primero, identificamos estrategias preventivas para diferentes individuos, pero la familia y la comunidad, en este caso el sistema educativo, que permita a los participantes lograr un desarrollo integral, saludable, emocional y social. Desde un punto de vista profesional y académico, la elaboración de este tipo de estudios ha sido ampliamente estudiada, pero justificada por la importancia de analizar problemas que raramente constituyen un medio de autodefensa para los menores de edad, este estudio se encuentra en el repositorio institucional de la Universidad Antonio Nariño.

Línea de Investigación.

Este trabajo de investigación estará adscrito según la temática a la línea de investigación mujer, hombre y sociedad del grupo de investigación Esperanza y Vida de la facultad de psicología de la universidad Antonio Nariño. Esta línea está fundamentada bajo el siguiente constructo: “identificar las formas de construcción y deconstrucción social del ser hombre y mujer, los diferentes roles que implican esta categoría, las formas de abordarse desde la perspectiva psicológica y desde otras disciplinas. Intentando consolidar un discurso coherente, y una postura clara ante las diferentes formas de explicación del fenómeno” (UDCII – Psicología, Universidad Antonio Nariño, 2020). En términos generales la investigación se justifica ya que atiende un tema sensible que requiere análisis riguroso y sobre todo respuestas rigurosas.

Marco Teórico

A continuación, se precisan las diferentes bases teóricas que sustentan la variable objeto de estudio con el fin de ampliar los conocimientos al respecto y la posición de diversos autores frente al abuso sexual infantil y las diferentes herramientas auto protectoras que se le pueden brindar a los menores.

Antecedentes investigativos

En el siguiente apartado se relacionan los antecedentes investigativos relacionados al problema objeto de estudio a partir de los cuales se busca obtener aportes significativos para abordar la temática planteada.

En primera instancia, a nivel internacional se encuentra el estudio desarrollado por Pinto-Cahuapaza et.al, (2020) denominado *Preferencias Eficacia del programa educativo “Mi sol” para la prevención del abuso sexual infantil en menores de edad de la ciudad de Juliaca, Perú*, que tiene objetivo general la determinación de la eficacia del programa “Mi Sol” para prevenir el abuso sexual infantil (ASI) mediante el desarrollo de conocimientos sobre la temática y prácticas de prevención. Para esto, los autores estuvieron colocando el estudio dentro de un diseño cuasi experimental, el cual se le realizó a un grupo de 28 estudiantes de primaria en una institución educativa estatal de la ciudad de Juliaca. De igual manera, fue posible contar con la participación de un grupo de control que estuvo formado por 20 estudiantes. El programa denominado “Mi Sol” elaborado por UNICEF-Chile fue aplicado, y llevó a cabo la realización de un cuestionario de conocimientos sobre ASI y habilidades de prevención para comprobar la eficacia del programa, los cuales demostraron ser válidos y confiables.

En cuanto a los descubrimientos hechos en el estudio sobre la variable “Conocimientos sobre ASI” antes de la intervención se determinó que la media fue de 22.89 y luego de dicha

intervención fue de 28.32 ($p = .009$); mientras que, el grupo control antes de la intervención obtuvo un resultado de 22.40 y luego de 22.45 ($p = .241$). El aporte de esta investigación está relacionado los valores discutidos anteriormente, debido a que sirven para que la comunidad científica promueva la construcción de políticas educativas que le brinden a los menores de edad empoderamiento frente a situaciones vulnerables como estas.

Por otro lado, otro estudio que conviene destacar es el realizado por Álvarez-Apaza et al. (2019) denominado *Eficacia de un programa psicoeducativo para prevenir el abuso sexual en menores de educación primaria*, en donde la meta principal era la determinación de la eficacia de un programa psicoeducativo con el fin de aumentar los conocimientos y prácticas de prevención en contra del abuso sexual en menores de edad. Para este estudio, los autores utilizaron una metodología de tipo cuantitativo y diseño cuasiexperimental. La muestra estuvo conformada por 49 escolares del quinto grado de educación primaria de una Institución Educativa Estatal de la ciudad de Puno.

El instrumento aplicado fue un cuestionario sobre conocimientos y habilidades acerca del abuso sexual, que fue elaborado por Amaia del Campo y Félix Sánchez (2012) en un estudio similar, en el análisis estadístico se le dio uso a un programa llamado SPSS en su versión 22.0. Los resultados de la parte descriptiva del estudio se mostraron en tablas de frecuencia y por medio de porcentaje, mientras que, el análisis inferencial tuvo su base de acuerdo con un nivel de significancia ≤ 0.05 . Por otro lado, se eligió a la prueba de normalidad como el estadístico de prueba, concretamente el ShapiroWilk ($N < 30$), por medio del cual, se determinó que era necesario una prueba no paramétrica, que para este caso fue la U de Mann-Whitney t que teniendo en cuenta los datos de ambos grupos no se pudo seguir una distribución normal.

Como resultados importantes se encontró que había diferencias entre las medias, antes (75,80) y después (90,84) de la intervención, mientras que, el grupo control observó un pequeño aumento entre las puntuaciones del pre - test (64,95) y el post-test (66,79). Según los estadísticos de prueba los resultados para el grupo experimental son estadísticamente significativos ($p=0,000$), sin embargo, para el grupo control los resultados son otros ($p=0,309$). Mediante los resultados de este estudio se puede evidenciar que el aprendizaje de los niños, luego de haber recibido el programa de sexualidad saludable, fue característico, en de los conocimientos nuevos adquiridos y en la adopción positiva de actitudes con respecto al tema. El eje de mayor aprendizaje fue el de diferentes formas de expresar afecto, probablemente debido a que fue el tema con los menores puntajes observados en el pre-test.

Para continuar con el ámbito internacional, los autores de este estudio consideran oportuno presentar una discusión al respecto, esto se debe a que el problema requiere ser resuelto en base a un estudio como el de Quintero (2017), denominado *Diseño y evaluación de una intervención preventiva dirigida a familias con riesgo de presentar abuso sexual infantil* cuyo propósito fue evaluar intervenciones preventivas en familias que presentan factores de riesgo para el desarrollo de abuso sexual infantil con el fin de alterar elementos del funcionamiento familiar, como estrategias de apoyo familiar, comunicación y expresión emocional.

Para lograr los objetivos planteados, los autores utilizaron dos grupos de diseños cuasi-experimentales con mediciones antes y después de la intervención. Se utilizó la escala Family Assessment Device (fad) y la escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (eri). Los resultados mostraron una mejora estadísticamente significativa tras la intervención en el grupo experimental, a diferencia del grupo control, por lo que se puede concluir que el programa de

intervención fue efectivo. Los hallazgos respaldan los beneficios a corto plazo de las intervenciones de grupos familiares.

Por otro lado, se considera importante citar el estudio desarrollado por Higareda-Alvarez et. al (2010) *Evaluación de una intervención educativa con estrategia participativa en la aptitud de los padres sobre la enseñanza con equidad a los menores para prevenir abuso sexual infantil* el cual, tuvo por objetivo es la evaluación de intervenciones educativas con estrategias predictivas relacionadas con la aptitud de los padres de menores de edad preescolar sobre la eficacia de la enseñanza con justicia para prevenir el ASI. En cuanto a la metodología se tuvo en cuenta un diseño cuasiexperimental. En este estudio se utilizaron 92 personas que recibieron una intervención educativa en la cual se llevó a cabo una estrategia participativa para prevenir ASI durante 20 días por 2 horas diarias. El instrumento utilizado fue un cuestionario estructurado y validado hecho por expertos en educación y sexología infantil, el cual tenía 20 enunciados y se aplicó antes y después.

Los resultados más relevantes evidenciaron que, se encontró mayor aprendizaje sobre ASI; esto se demostró en las respuestas: antes/después (cambio de aptitud): es frecuente 40/88% (48%), se encuentra presente la personalidad agresiva en 20/78% (58%) y la de víctima en 10/75% (65%). Educar con equidad evita: formar la personalidad agresiva en 10/78% (68%), víctima 5/84% (79%) y ASI 15/85% (70%). Los resultados de este estudio están relacionados a que después de la intervención educativa dirigida a los padres con menores en preescolar, se encontró mayor aprendizaje con cambio de aptitud sobre la importancia de enseñar con equidad para prevenir el abuso sexual infantil al evitar formar las personalidades de víctima y agresor.

Por otra parte, se encuentra el estudio de Kantun y Peña (2015) denominado *Prevención del abuso sexual en una comunidad maya de Yucatán, México: relevancia de las características*

socioculturales, su principal objetivo fue establecer estrategias de prevención de abuso sexual con niños, mediante medios psicoeducativos teniendo en cuenta el contexto sociocultural en el que se desarrollan, fortaleciendo los recursos y mecanismos de autoprotección. El estudio fue de tipo cualitativo, observacional, descriptivo. Con relación a la población, los autores contaron con una muestra no probabilística intencional de 623 niños (340) y niñas (283), entre seis y nueve años, residentes de la cabecera del municipio de Yaxcabá y sus cuatro principales localidades.

Los instrumentos aplicados fueron actividades lúdicas y juegos interactivos, foros de intercambios de experiencias, cursos de formación de modo interdisciplinar, actividades para momentos de ocio y tiempo libre, se encontró que, con los procesos de socialización en la comunidad, los niños sabían cómo guardar un secreto; no obstante, no tenían idea que alguna de estas situaciones guardar un secreto podían causarles daño.

De igual forma, los niños del grupo comunitario dieron a conocer que hay zonas íntimas de su cuerpo, que les resulta incómodo tocar y otras que consideran que otras personas pueden ver o tocar y no hay problema, ellos saben de la importancia del respeto por su cuerpo. Es importante mencionar que dentro de los resultados se vio el énfasis de los niños por el respeto del cuerpo de sus compañeros y compañeras sabiendo que tienen zonas de su cuerpo que, aunque, no es cómodo que se toquen; por tanto, este es un hecho que debe respetarse.

Es cierto que existe una gran cantidad de trabajos para la prevención del abuso sexual por parte de diversas instituciones, pero es oportuno resaltar la importancia de su evaluación, especialmente los resultados presentados en sus publicaciones, lo anterior se considera adecuado, además, el objetivo es hacer que el programa en curso sea un éxito sin comprometer toda la importancia que ya se ha implementado.

Por otro lado se encuentra el estudio desarrollado por (Viñas, B., Mejía, M., Martínez, Y., & Islas, 2015) el cual fue titulado *Sexualidad positiva y prevención de abuso sexual infantil en la frontera norte de México*, en el cual, el propósito principal fue conocer qué tienen los niños y niñas de primer grado sobre la sexualidad. Con relación a la metodología, fue de tipo cuantitativo con un diseño preexperimental, incluyendo pre-test y post-test de los grupos que participaron en el programa, no hubo un grupo control en este caso, en el cual participaron alumnos de primer grado de primaria, con una muestra de 86 participantes: 39 (45%) mujeres, y 47 (55%) hombres. Las edades de los participantes se mantuvieron entre 5 y 7 años.

Con relación al instrumento, fue aplicado un cuestionario diseñado por los autores con el fin de medir el nivel de conocimiento de los niños sobre los temas tratados en el programa, cuyos resultados fueron analizados con SPSS, y las gráficas se crearon con ggplot2 (Wickham, 2009) en R (RCore Team, 2013). Dentro de los principales hallazgos se encuentra que el aprendizaje de los niños, a partir de haber recibido el programa de sexualidad saludable, fue significativo, tanto en la adquisición de conocimientos como en la adopción de una actitud positiva hacia el tema. El eje de mayor aprendizaje fue el de diferentes formas de expresar afecto, posiblemente debido a que era la temática donde menores puntajes se observaron en el pre-test.

Finalizando con los antecedentes investigativos a nivel internacional se encuentra el estudio de Giménez, Ruiz y Díaz (2017) denominado *Abuso sexual y discapacidad intelectual cómo identifican y valoran la experiencia las personas con discapacidad intelectual y los profesionales que les atienden*, que tuvo como propósito analizar la identificación y la experiencia del abuso sexual en personas adultas con discapacidad intelectual, así como también valorar hasta donde el conocimiento y la estimación que los profesionales hacen sobre la misma

en función de su género, su cociente intelectual y su edad corresponde con la experiencia real. La metodología de este estudio fue de tipo cuantitativo con diseño de estudio cuasiexperimental.

Con relación a la población, estuvo conformada por 16 centros ocupacionales dirigidos a personas adultas con discapacidad intelectual de la provincia de Valencia. En concreto, se involucraron los 16 profesionales de los centros y 154 personas usuarias de los mismos a los cuales se les aplicó la escala de Conocimientos sobre la Sexualidad dirigida a Profesionales (ECS-PR) de Gil-Llario y cols. (2016). Dicha escala explora el conocimiento que los profesionales de los centros tienen sobre la sexualidad de las personas usuarias adultas con discapacidad intelectual.

Los resultados arrojaron que un 33% de las personas consultadas considera que no pasa nada si alguien toca algunas zonas íntimas y un 13,6% opina que estaría bien tener relaciones sexuales con compañeros por el hecho de que les traten bien. Asimismo, un 43,5% considera que si una persona es buena y obediente nadie abusará sexualmente de ella y para un 37%, el ofrecimiento insistente de alcohol no sería una situación que podría incrementar el riesgo. Ante una situación de abuso, un 8% piensa que debería permitirlo, aunque no quisiera y un 15,6% considera que sería mejor no contar-selo a nadie. En todo lo anterior, no existen diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres o en función del cociente intelectual y la edad.

El aporte de la investigación radica en que los profesionales apoyados por el entorno familiar y las instituciones pueden desarrollar estrategias para promover la salud sexual y prevenir de manera efectiva el riesgo de abuso sexual, las personas con discapacidad intelectual aceptan a los profesionales que trabajan con ellos como un estándar positivo. De esta forma, pueden contribuir a mejorar la calidad de la vida sexual y, por tanto, el bienestar general.

Desde el ámbito nacional, se tuvo en cuenta el estudio desarrollado por Vélez, Henao, Ordoñez y Gómez (2015), el cual, se denominó *Evaluación de un Programa de Promoción de Conductas de Autoprotección para la Prevención del Abuso Sexual, Medellín, Colombia*. El objetivo del estudio fue evaluar el cambio en conocimiento de conductas de autoprotección de niños entre los 5 y los 14 años, para el cual usaron una metodología cuantitativa con diseño cuasi experimental en el cual participaron 411 niños de instituciones educativas públicas de Medellín.

En relación con la población, Cuestionario denominado Test de Prudencia de la Organización No Gubernamental (ONG) Save The Children, cuyos datos fueron analizados en SPSS 17.0. El plan de análisis estadístico estuvo dirigido a calcular medidas de tendencia central y dispersión de las variables cuantitativas, y frecuencias absolutas y relativas de variables cualitativas. Dentro de los resultados se encontró que el promedio en el cuestionario antes del programa fue 10,96 y después de su implementación 11,96, se usó la prueba t de Student para diferencia de medias que resultó estadísticamente significativa con un valor de $p < 0,0001$, al igual que la prueba de McNemar.

El estudio aporta al desarrollo de la presente investigación los resultados a partir del programa Estrategia Desarrollo de Conductas de Autoprotección en instituciones educativas pues, fue efectivo para mejorar la puntuación de la prueba de Prudencia sobre comportamientos de autoprotección contra el abuso sexual infantil.

Por otro lado, se encuentra el estudio de Álvarez, Linares, Grande y Luque (2015) denominado *La explotación sexual comercial infantil en la ciudad de Bucaramanga: análisis y propuestas de intervención socio-sanitaria*, cuyo objetivo general fue fortalecer en las instituciones la prevención y atención de la explotación sexual comercial infantil en la ciudad de Bucaramanga (Colombia). Para ello se realizó un estudio cualitativo con un diseño de

investigación-acción. La población estuvo conformada por participantes 77 mediante muestreo intencional y se hicieron seis grupos focales con la participación de líderes y lideresas comunitarios, representantes de las instituciones públicas, privadas (ONGs), y profesorado de diversas instituciones educativas de la ciudad, a los cuales se les aplicó una entrevista semiestructurada.

Uno de los hallazgos clave es que las víctimas perciben la explotación sexual comercial infantil como una forma de trabajo, lo que dificulta identificar la situación como una violación de los derechos humanos. La protección a través de la educación, la salud sexual y reproductiva y el sector institucional son las principales vulnerabilidades que deben ser atendidas para la prevención y tratamiento de los problemas. Sus aportes muestran que los hallazgos enfatizan los aspectos sociales y de salud de priorizar recursos para la atención y prevención de la explotación sexual comercial infantil en la agenda pública.

Finalmente se presenta el estudio desarrollado por los autores García y Silva (2021) el cual fue titulado *Estrategias para la prevención de situaciones de abuso sexual infantil*, el objetivo es comprender las estrategias que utilizan los docentes en el aula, caracterizar el nivel de conocimiento del niño sobre temas relacionados con la educación sexual y el cuidado personal, e identificar las estrategias que utilizan los docentes en el proceso de enseñanza de la educación sexual y el autocuidado. Este es un estudio que estuvo incorporado a un enfoque cualitativo que, a través de datos de este mismo tipo y observaciones de estos sujetos en el medio natural, comprende la realidad de vivir en un contexto educativo, es decir, caracteriza población y datos que resultaron de esta.

A partir del desarrollo e implementación de las estrategias del proyecto desarrollado por las autoras para prevenir la situación de abuso sexual infantil, se concluyó que se pueden ayudar a

las instituciones educativas a capacitarse en educación sexual y entender el conocimiento como la mayor estrategia de prevención del abuso debido a que los estudiantes de segundo grado de la IE no mostraron conocimientos específicos sobre cuidado personal físico o educación sexual, por lo que IE debe abordar estos temas que son más importantes para la educación general del niño

El principal aporte que deja el antecedente previamente citado es precisamente la justificación del presente estudio, pues, demostró que es poco lo que se hace para diseñar las estrategias de prevención frente al abuso sexual infantil. En esencia, estas se limitan a pedir más control policial o aumentar las penas. En general, las acciones a seguir en casos de abuso sexual infantil están relacionadas con el castigo hacia el abusador.

Abuso Sexual Infantil

Definición

El abuso sexual infantil es la participación de un niño en una actividad sexual sin su consentimiento o por incompreensión (por su inmadurez evolutiva), por un adulto o por otro niño o niña que por su edad o rol tiene una posición de poder (Moreno, et al, 2019). En este caso puntualmente se debe tener en cuenta que abuso sexual infantil y la violencia sexual hacen parte del mismo tipo de abuso, la violencia sexual es cuando hubo existe acceso carnal violento sin consentimiento de la persona.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2003) define abuso sexual como:

cualquier tipo de acto sexual, la intención de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar cualquier acción contra la sexualidad de una persona mediante coacción, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el trabajo.

Finalmente, cuando se habla de abuso sexual, como señala UNICEF (2004), el abuso sexual siempre va acompañado de violencia y exceso de poder físico y psíquico del niño, aunque no se presente con violencia física. La Ley 1146 de 2007 establece que La violencia sexual contra los niños, niñas y adolescentes es la violencia sexual contra los niños, niñas y adolescentes, aprovechándose de situaciones de vulnerabilidad y desigualdad, y utilizando la violencia y todas las formas de coacción física, psicológica y emocional, expresa que significa un acto o acción de carácter físico y las relaciones entre la víctima y el victimario. La Asociación Afecto contra el maltrato infantil (2020) afirma que los niños que son físicamente superiores a los adultos o los niños o niñas abusan de su poder o autoridad, o utilizan la confianza y el “respeto”, para que estos participen en actividades sexuales. El abuso no se limita a la penetración vaginal y anal, sino a la masturbación, exhibicionismo, comentarios sexuales, comportamientos sexualmente explícitos, sexualidad, también incluye caricias, besos inapropiados, sexo oral y pornografía.

Factores de Riesgo

Con frecuencia los niños expuestos a la violencia generalmente poseen bajos niveles de integración y desarrollo socioemocional por lo que son más proclives a manifestar conductas violentas hacia otras personas. Según Rojas (2020) los niños más pequeños son generalmente más propensos a ser lastimados por la violencia física. Las consecuencias de la lactancia son fatales. Cuando se trata de abuso sexual de menores, los perpetradores suelen ser familias nucleares o parientes cercanos.

Así mismo, el autor Rojas (2020) Los menores criados bajo el sistema de protección de la vivienda son más lentos en su formación y crecimiento, su comportamiento tiende a ser agresivo,

y muestran signos de falta de atención e hiperactividad, son niños que crecen en un ambiente familiar, agregando que están expuestos a mayor niveles de delitos violentos en comparación con.

En este sentido Modovar y Ubeda, (2017), establecen un aumento en los hechos violentos en contra de los menores de edad durante sus primeros años, influyendo en su crecimiento, seguridad ciudadana, aprendizaje y formación, es por esto, que se debe abordar este tema de manera colectiva y no solo basándose en la protección de los niños, sino también en las sanciones penales contra quienes vulneran la integridad de la infancia.

Estos factores de riesgo varían según la situación y el escenario y pueden afectar negativamente la educación de las personas. Una situación de riesgo es aquella de carácter contextual o personal que, de presentarse, aumenta la probabilidad de desarrollar problemas emocionales, conductuales o incluso de salud, estos problemas llevan a que se presenten diversos inconvenientes que obstruyan el desarrollo exitoso que esperan las personas de los niños al momento de su transición a adultos mayores, esperando que puedan desenvolverse de la mejor manera en la sociedad. (Perdomo, 2014)

De acuerdo con los autores afines con el tema el desarrollo y crecimiento de las personas es un proceso que se lleva a cabo de manera conjunta con otros sistemas y no de manera aislada, sistemas como la escuela, núcleos familiares y otras instituciones que intervienen en el proceso de formación de la persona cuya influencia puede tornarse en factores de protección o de riesgo para el individuo.

Según Modovar y Ubeda (2017) los factores de riesgo se dividen en (6) ámbitos desde el nivel individual hasta el nivel sociocultural, los cuales, se encuentran detallados en la siguiente tabla:

Tabla 1*Factores de Riesgo del ASI*

| Contexto | Manifestación |
|--------------------------|--|
| Entorno ambiental | <ul style="list-style-type: none"> -Convivencia múltiple (con tíos, abuelos, primos, etc.) -Convivencia con terceros ajenos a la familia -Hacinamiento -Vivienda en refugios, albergues o inquilinatos -Habitación compartida por el menor y un tercero -Cama compartida por el menor y un tercero -Falta de intimidad para bañarse o vestirse |
| Entorno social | <ul style="list-style-type: none"> -Interacciones sociales del menor con individuos que evidencian los siguientes patrones de conducta: <ul style="list-style-type: none"> - Comportamientos ambivalentes o confusos - Ofrecimiento de regalos y recompensas al menor - Agresividad (física, verbal, pasiva) - Poca empatía - Dificultad para entablar y sostener relaciones interpersonales con el sexo opuesto - Incompetencia social - Sobrevaloración de la actividad sexual - Promiscuidad - Escaso o deficiente control de impulsos - Actitud indiferente ante lo que no se asocia al machismo - Inestabilidad con la pareja - Agresivos con quienes perciben como débiles o indefensos - Comunicación ambivalente y confusa |
| Entorno familiar | <ul style="list-style-type: none"> -Familias multiparentales o reconstruidas: <ul style="list-style-type: none"> -Separación de los padres biológicos del menor - Fallecimiento, incapacidad o ausencia de uno de los progenitores - Presencia de padrastro o madrastra Familias monoparentales: <ul style="list-style-type: none"> - Dinámica familiar disfuncional - Distanciamiento físico y afectivo de alguno de los progenitores - Dependencia económica absoluta de la figura paterna - Relaciones interpersonales disfuncionales entre la pareja - Relación desigual de poder - Figura paterna dominante y agresiva - Delegación del rol maternal a alguno de los hijos - Violencia física o psicológica - Figura materna víctima de maltrato - Problemas o interrupciones sexuales de la pareja - Figura paterna consumidor de alcohol u otras sustancias - Figuras paternas y maternas moralistas, y con fuertes convicciones religiosas - Figura materna con dificultad para expresar afecto - Figura materna que evade los conflictos - Figuras maternas deprimidas o frágiles |

Fuente: Modovar y Ubeda (2017)

Factores Protectores

La Prevención es toda aquella acción que se lleva a cabo y que impide que un problema aparezca y, además, reduce las consecuencias negativas que este trae. Prevenir supone disminuir los factores de riesgo e incrementar los factores de protección (Rojas, 2020).

De acuerdo con los factores protectores se deben considerar los problemas que pueden surgir en su aplicación relacionados con la edad de los niños, el infundirles un miedo innecesario, inhibiciones de las expresiones afectivas, y la intromisión en las funciones de los padres. El marco conceptual utilizado preferentemente es el fortalecimiento (Cantón, 1999):

- Su conocimiento del abuso sexual
- Respecto al manejo de la posesividad hacia uno mismo.
- Información sobre los recursos de apoyo y protección disponibles.

Los siguientes temas tienen prioridad a la hora de diseñar el contenido del programa:

- La naturaleza del abuso sexual
- La propiedad de su cuerpo, el sistema de apoyo y la culpa.
- Habilidades de afrontamiento.

Para una intervención preventiva efectiva, se deben considerar los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de abuso y los factores de protección que ayudan a reducir o controlar los factores de riesgo y reducen la probabilidad de abuso sexual.

Conductas Autoprotectoras ante el ASI

Se han desarrollado diversas soluciones para prevenir el abuso sexual, teniendo en cuenta los obstáculos que existen en el tratamiento de los delincuentes y posibles delincuentes. Según Bayas y Febres (2015) el segundo enfoque importante para prevenir y hacer frente al abuso

sexual infantil se centra en la educación. La educación está dirigida principalmente a los propios niños. (Daro, 1994)

El objetivo principal de este enfoque es educar a los niños sobre el abuso sexual, convertirlo en una amenaza potencial y permitirles reconocer y prevenir situaciones de riesgo. Abuso sexual (Finkelhor, 2009)

De igual forma, el autor menciona que se puede enseñar a los niños a reconocer los límites que se violan cuando ocurre el abuso, presentar formas de contacto no deseadas u ofensivas, rechazar avances o invitaciones inapropiadas e interacciones molestas, afirma que se logra poniendo fin al modo de acción y cuestionamiento, pidiendo ayuda. cuando sucede.

Tipos de prevención

Prevención primaria

La prevención primaria se centra en aumentar la conciencia pública sobre el abuso sexual. Consta de diversas formas de dar a conocer el abuso sexual como un problema imperante en la sociedad e información que destapa muchos mitos sobre el tema. (Finkelhor, 1991).

Según Bayas y Terán (2015), existe una gran campaña de concientización pública y profesional dirigida a mejorar la detección y denuncia del abuso sexual existente, los libros profesionales, los folletos, los programas de capacitación y los medios de comunicación para el público en general han aumentado la conciencia pública.

La prevención primaria está destinada al público en general, ya sean niños, padres o educadores, para educar y concienciar al público. Este tipo de precaución se desarrolló en vista de que las víctimas muchas veces son abusadas porque no saben que la situación que están viviendo es incorrecta y pueden denunciarla. (Daro, 1994). Existe mucha ignorancia también en el tema de cómo detectar a un posible perpetrador que está cerca de los niños, ya que mucha gente cree que

los perpetradores son personas que se pueden detectar físicamente, como indica el autor Finkelhor (1991).

Esto sin tener en cuenta que, como ya se mencionó, la mayoría de los abusos ocurren en el círculo de confianza de la familia o los niños. Por estas razones, la prevención primaria ayuda a sensibilizar a quienes ya han sufrido abusos, razón por la cual se han denunciado abusos en el pasado.

Respecto a lo anterior, Rojas (2020) considera importante fortalecer la prevención primaria, que juega un papel importante en la educación de nuestra sociedad, de los niños y padres, y de la sociedad en general, para poder prevenir los problemas de manera más profunda. Como señala Daro (1994), todavía queda mucho por hacer en esta área para cambiar la percepción pública sobre el abuso sexual infantil y fortalecer la capacidad de los padres para promover el desarrollo sexual saludable de sus hijos.

Prevención secundaria

También existe la prevención secundaria para grupos vulnerables al abuso sexual para evitar una mayor propagación del problema (Daro, 1994). La prevención secundaria generalmente está dirigida a niños en edad escolar primaria, teniendo en cuenta los datos que muestran que la mayoría de los abusos ocurren entre los 6 y los 12 años (Martínez, 2011).

La prevención secundaria generalmente se realiza en el salón de clases y puede ser realizada por maestros, psicólogos, otros profesionales médicos y sobrevivientes de abuso que son elegibles para este tipo de educación. (Barron & Matthew, 2014). La mayoría de estos programas se centran en empoderar a los niños por medio de la enseñanza de conceptos y acciones para entender y poder evadir el abuso sexual (Repucci & Herman, 1991).

Prevención terciaria

Finalmente, existe la prevención terciaria que aborda el problema desde una perspectiva diferente a las otras dos prevenciones. Este tipo de prevención se enfoca en mitigar los efectos del abuso ya ocurrido y está dirigido a las víctimas de abuso sexual y sus familias. (Mariscal & Gutiérrez, 2003)

Abordar el tema del abuso sexual en la vida de los niños y las familias es muy complejo. Pocos eventos son tan emocionantes como el abuso sexual, que genera grandes preocupaciones sobre la integridad y la estabilidad de los niños y sus familias. (Beutler, Williams & Zetzer, 1994). Además, este tipo de tratamiento generalmente ayuda al niño abusado y a su familia a lidiar con los efectos potenciales de encontrar un incidente y reduce o previene la ocurrencia de consecuencias emocionales a corto plazo y largo plazo.

Consecuencias del ASI

En casi todos los casos el abuso sexual causa secuelas negativas a nivel físico, psicológico o social en la víctima. Podemos distinguir consecuencias a corto y a largo plazo. ADIMA (1993) indica que, a largo plazo, el maltrato determina la presencia significativa de trastornos disociativos de la personalidad como el alcoholismo, la drogadicción y la conducta delictiva, además de graves problemas de adaptación sexual.

Si el abusador es un pariente, un extraño u otro niño mayor, los resultados serán diferentes. También depende de si la relación sexual fue violenta. El abuso sexual dentro de la familia tiende a ser más traumático porque implica sentimientos conflictivos de confianza, protección y apego al niño que esperamos y sentimos por nuestros familiares.

No todos los niños muestran el mismo nivel de afecto. Algunos abusos son traumáticos y otros tienen consecuencias diferentes. En algunos casos, el nivel de sufrimiento puede ser independiente de los eventos que involucran al niño.

La tragedia nace de la acción de la persona que no encuentra el sentido, y la experimenta como invencible e insoportable. Finkelhor y Browne (1985, citado en Villanueva, 2013) describe la complejidad como un factor que influye en el desarrollo emocional de una persona y distorsiona los pensamientos, la visión del mundo y la influencia emocional. El trastorno de estrés postraumático se desarrolla en las personas después de un solo evento postraumático.

Ullmann y Werner (2000) muestran diferentes tipos de trauma que los niños pueden sufrir por razones muy diferentes, incluyendo la separación de sus padres, la muerte de sus padres y experiencias de guerra y abuso sexual. Los síntomas más comunes del trauma son el regreso al pasado y los sueños, el insomnio y la depresión que explican lo sucedido. Síntomas que suelen durar mucho tiempo, años o incluso toda la vida. Sobre el tratamiento del trauma, Malacrea (2020) escribió una extensa disertación sobre niños víctimas de abuso, revelando sus muchos años de experiencia con este tipo de tratamiento.

Modelos teóricos de la promoción y prevención en salud mental.

Al respecto, el autor Salamanca y Giraldo (2012) afirma que todos estos modelos están dedicados a la psicología de la salud. Por ello, a continuación, se muestran cuatro modelos teóricos de promoción y prevención.

El modelo de Creencias en Salud (MCS)

El Modelo Conceptual de Salud (MCS) fue uno de los primeros modelos de investigación en aparecer en psicología de la salud, considerado uno de los modelos de investigación clínica basados en la teoría cognitiva, y entendido como un mecanismo estocástico. (Oblitas, 2008; Vassallo, 2009).

De igual forma, Salamanca y Giraldo (2012) argumentan que este modelo se enfoca en la toma de decisiones y la continuación del comportamiento saludable. En los últimos años, el interés por este modelo se ha centrado en cambiar y reconstruir sus elementos., sobre esto, diversos estudios como los de Moreno et al. (2003), Vassallo et al. (2008); Bylund et al. (2010) y Blugar, (2010) quienes trataron de contener la autoeficacia como factor determinante en el índice probabilístico, junto con el desarrollo de cuestionarios para examinar variables relacionadas.

Sin embargo, Salamanca y Giraldo (2012) agregan que las críticas al modelo en estudios anteriores han mostrado un énfasis excesivo en los factores cognitivos sin tener en cuenta las variables sociales e individuales, especialmente porque los factores relacionados con aspectos no relacionados con la salud, como la estética y la percepción social de realizar esta acción.

Teoría de la motivación a la protección (TMP)

Según Salamanca y Giraldo (2012) las investigaciones mencionan que esta teoría se centra aquello que puede hacerse para contrarrestar la amenaza, esto sería la percepción de una respuesta eficaz (reducir el riesgo como medida preventiva) y la autoeficacia (la capacidad de acción del individuo para actuar preventivamente), lo que creará una visión individual de los costos o beneficios del comportamiento (Milne et al., 2002; Norman et al., 2003; Umeh. 2004).

Las respuestas de carácter cognitivo irán de la mano del sistema de creencias, causando otras adaptativas o inadecuadas, la conducta amenazante y la preventiva, se medirán mediante

factores que faciliten una conducta apropiada al contexto en el que se desenvuelve el individuo que interactúa y según el grado de asociación de este (Milne et al., 2002; Norman et al., 2003; Umeh. 2004)

De manera similar, los autores agregan que el miedo al cambio no necesariamente desencadena un comportamiento de advertencia y debe verse como parte de un conjunto de interdependencias que resisten de manera independiente., como lo demuestra TMP (Milne et al., 2002; Umeh, 2004).

La teoría de Acción Razonada y Acción Planeada.

Sobre esto, Ajzen y Fishbein (1980) citado por Cortes (2001) establecieron la teoría principal de las actividades; presumiendo que el comportamiento del paciente se controla espontáneamente y puede medirse por un factor o una medida de la probabilidad del factor que evalúa la actitud de coordinar el criterio subjetivo y el resultado.

Asimismo, afirman que una de las variables que juega un papel importante es la actitud, la cual se entiende como la posición positiva o negativa de una persona en una acción u objeto en la situación o contexto particular antes descrito, es por esto, que un estándar subjetivo se define como una percepción social de si se cumple un objetivo, y un sistema de creencias se define como una colección de ideas en las que una persona se involucra en un objeto o acción y que esta forma la base de una relación. (Cortes, 2001; Rodríguez, 2007; Hannah, 2010).

Teniendo en cuenta lo anterior, la combinación de estos factores nos permite inferir la intención del objeto que realiza la acción en base a una evaluación estadística, pero no es un modelo preciso para predecirla. Sin embargo, Salamanca y Giraldo (2012) argumentan que estos factores influyen en la toma de decisiones, pero no tienen nada que ver con el control de la

conducta del sujeto, como en el caso de la presión social, reduciendo así los límites de la previsibilidad. (Hanna, 2010).

La Teoría de la Autoeficacia de Bandura

El origen de esta teoría se centra en los métodos dados por Bandura de la teoría de la agenciación, a, como un concepto del centro que explica el comportamiento de todos, desde el proceso autojustante, y por lo que amplía el punto de vista cognitivo (Bandura y Locke, 2003; Olivari y Urra, 2007). Así mismo, desde esta posición, el proceso de comportamiento está relacionado con los factores relacionados con la conciencia del sujeto en el entorno social que afecta el manejo cognitivo, tomando decisiones relacionadas con las actividades (Bandura, 2001; Becoña, 2002; Bandura, 2003)

Los resultados de estos estudios han sido agregados por factores relacionados con como la sensibilidad, el estrés, la ansiedad y nuevamente durante el proceso de toma de decisiones (Bandura y Locke, 2003), permite enriquecer y expandir el volumen de la teoría. Según Salamanca y Giraldo (2012) su potencial de aplicación debe considerarse en relación con el número de cambios que se presentan actualmente en la sociedad y con las dificultades sociales tales como la violencia, el alcoholismo, el tabaquismo o la drogadicción.

Ciclo Vital Segunda Infancia

Al respecto, Genis (2011) afirma que al hablar de la segunda infancia se refiere al momento en que el niño está constantemente tratando de probarse a sí mismo para superar sus propios desafíos y limitaciones sociales. Si tiene éxito, se convierte en una persona capaz y

segura de sí misma, pero si fracasa, puede sentirse afectado en los factores físicos, cognitivos y psicosociales.

A partir de los 5 años y hasta los 13 los niños se encuentran en una de sus etapas más concluyentes del desarrollo psicosocial. Según Erikson (1977), los niños gradualmente comienzan a reemplazar su deseo de jugar para volverse más productivos y enfrentar tareas más complejas. De hecho, están mucho más interesados en realizar actividades que requieran de su esfuerzo, conocimientos y habilidades. También quieren que esto sea reconocido. En cualquier caso, tanto la familia como la escuela y los actores sociales son las claves de ese estímulo positivo.

Algunos autores, como Barrosa y Añez (2019), afirman que la mediana edad o edad escolar se entiende como un período comprendido entre los 6 y los 12 años y se caracteriza como un período de desarrollo social, cognitivo y emocional. Los autores agregan que estos avances se reflejan en una mejor y más realista comprensión de las emociones, una integración más profunda y completa de las características personales y una amistad más fuerte e íntima que en la primera infancia.

Bordignon (2016) afirma que la característica principal de la segunda infancia es que el niño está completamente inmerso en el mundo real, adapta su conducta a diversas condiciones externas, desarrolla rasgos físicos y motores, y comportamientos que por lo general dicen manifestarse, por lo general su función cognitiva es más avanzada y precisa, y el conocimiento social, las influencias familiares y las relaciones con los compañeros mejoran en esta etapa.

Desde la teoría del ciclo vital de Erickson (1977) en esta fase comienza la edad escolar y el aprendizaje sistemático. Es papel de los padres y maestros ayudar a los niños a desarrollar sus habilidades con perfección y lealtad con autonomía, libertad y creatividad. El poder dialéctico es

un sentido de inferioridad o complejo de inferioridad de la existencia, un sentido de incompetencia en el aprendizaje cognitivo, conductual y productivo.

El mismo autor sostiene que a esta edad los menores pueden aceptar instrucciones sistemáticas de los adultos en la familia, la escuela y la sociedad. Existen condiciones para rituales, normas, leyes, sistematización y organizaciones que los lleven a realizar y dividir sus tareas, responsabilidades y obligaciones.

Marco Institucional

El Centro de Enseñanza y Estimulación Happy Kids, se encuentra ubicado en la ciudad de Riohacha la guajira, carrera 21 21-12, grados, que ofrece desde maternal, párvulos, caminadores preescolar, pre jardín, jardín y transición, primaria, cantidad de estudiantes, PEI, valores institucionales)

Visión

El Centro de Enseñanza y Estimulación Happy Kids, busca ser la primera alternativa de escuela maternal, preescolar y primaria en Riohacha, la guajira, para brindar de un servicio óptimo, estructurado y la apropiación de un modelo pedagógico innovador que garantice la formación integral de los niños y niñas

Misión

Brinda un aprendizaje integral y personalizado a niños y niñas de los niveles de infantil, preescolar y primaria a través de un modelo educativo innovador que combina la estimulación temprana con múltiples desarrollos intelectuales para mejorar valores, habilidades y destrezas. Se trata de un aprendizaje basado en el apego feliz para desarrollar la seguridad, la independencia y las habilidades analíticas para funcionar correctamente en todas las situaciones.

Objetivo

El Centro de Enseñanza y Estimulación HAPPY KIDS tiene como meta la atención estructurada para fundamentar los valores, las destrezas, capacidades y habilidades de niños y niñas, teniendo como función que los niños y niñas entre años son sujetos de derecho y que a través de la educación primordial se debe garantizar una atención integral que promueva su cuidado y su protección y potencie sus capacidades.

Método.

El accionar metodológico del presente estudio se basa en la investigación bajo un enfoque cuantitativo, teniendo en cuenta el tipo de información que se va a recoger y analizar, en este estudio. Según Tamayo y Tamayo (2014.p.46), “se fundamenta en la construcción, medición de dimensiones e indicadores o índices de variable que tendrían validez si son verificables o no, lo cual quiere decir que deben ser observados y constatados de alguna forma”.

Por lo tanto, los estudios y las investigaciones de carácter cuantitativas brindan resultados precisos y cuantificables, y los informes ofrecen recomendaciones para la resolución de problemas utilizando herramientas cuantitativas como observaciones y encuestas, que son los objetivos de este estudio.

Así mismo, el presente estudio cuenta con un diseño cuasiexperimental, según Hernández et al (2014) estos se aplican a situaciones reales en los que no se pueden formar grupos aleatorizados, pero pueden manipular la variable experimental. Este estudio posee un diseño cuasiexperimental que da la posibilidad comparar los dos grupos de la investigación, los cuales tienen las mismas condiciones, es decir el G.E. (grupo experimental) y G.C. (grupo de control).

Población

La población del presente estudio está conformada por 30 estudiantes del grado 401 de la Institución Educativa Happy Kids. Así, el conjunto de todos los casos que coinciden con un grupo de descripciones hace referencia a una población (Selltiz et al., 1980 citado por Hernández Sampieri 2010 pág. 176).

Muestra

La muestra estará conformada por los 30 escolares del grado 401 de la Institución Educativa Happy Kids, que fueron distribuidos en dos grupos: uno experimental que está

compuesto por 15 niños de ambos sexos, y otro que es de control y tiene 17 niños también. En el caso del grupo experimental, este recibirá la intervención y será elegido como tal debido a la disposición del docente del aula y los 15 estudiantes faltantes harán parte del grupo de control.

Fuentes de Información.

Teniendo en cuenta lo planteado por Méndez (2011), los documentos a los que acude el investigador para obtener la información se denomina fuentes de información, también explica lo necesario que es vincular esto con técnicas y métodos de recolección de los datos, menciona que las fuentes pueden ser primarias y secundarias. “Las fuentes de recolección de información son todos los recursos que contienen datos formales e informales, escritos, orales, multimedia, en los que se apoya el investigador” Hernández et-al (2014.p.178). En este estudio se utilizan ambas, con el objetivo de adquirir datos más exactos, más precisos para el desarrollo de esta investigación.

Fuentes primarias.

Son informaciones de primera mano para la investigación. Bonilla (2005. P.79), citada por Puello y Olaya (2018), manifiesta que “las fuentes primarias son elementos cuyas conclusiones no se basan en estudios, libros y otras fuentes, indican los hechos en base a la experiencia”.

Según, Kinnear y Taylor (2000), se consideran fuentes primarias “aquellas recolectadas específicamente para las necesidades inmediatas de la investigación. Contienen información nueva y original, generada por el propio proceso de la investigación” Para el caso del presente estudio, se utilizarán como fuentes primarias la información recolectada a través del instrumento aplicado a los estudiantes del grado 401 de la Institución Happy Kids del Distrito Especial, Turístico y Cultural de Riohacha.

Fuentes secundarias.

Las fuentes secundarias provienen de información que fue analizada y procesada anteriormente, en la mayoría de los casos vienen de las conclusiones que deja una fuente primaria. Según Hernández (2014.p.179), “no tienen un conocimiento de primera mano y consisten en resúmenes, compilaciones, libros, listados de referencias, reseñas y bibliografía en general”. En este caso se usan como fuentes secundarias la consulta de la bibliografía, de diversos autores que abordan las variables de estudio, así como artículos sobre el tema en la Web.

Instrumento

Para alcanzar el objetivo trazado por la presente autora, se utilizará el cuestionario denominado Test de Prudencia de la ONG Save The Children, que consta de 13 situaciones hipotéticas de riesgo para el niño (Quezada, Neno y Luzoro, 2006). La prueba está diseñada para permitir que los niños discutan las respuestas con los adultos, usen espacios de diálogo para hablar sobre la sexualidad y les den pistas y límites. Hay tres respuestas posibles para cada escena puntuada, solo una es correcta.

Para explicar los datos, se calcula la frecuencia relativa según las respuestas a cada pregunta. Para el análisis estadístico de la información, los datos fueron convertidos a una escala dicotómica de verdadero y falso, por lo que la puntuación global del instrumento oscila entre 0 y 13.

Procedimiento

Para el desarrollo del presente estudio, la autora inicialmente aplicará el instrumento señalado en el apartado anterior, se realizará la intervención de la población con los talleres diseñados por Jiménez y Ramírez (2021), los cuales, pueden ser visualizados en el apéndice 4. Posterior a ello se aplicará un post test para determinar la eficacia de la intervención.

Hipótesis

La Tabla 2 muestra las hipótesis de la presente investigación

Tabla 2

Hipótesis del estudio

| Hipótesis de investigación | Hipótesis Nula | Hipótesis Alterna |
|---|---|--|
| La intervención psicoeducativa para promoción de conductas auto-protectoras ante el ASI aumenta significativamente el desempeño de los participantes del grupo experimental en el Test de Prudencia | La intervención psicoeducativa para promoción de conductas auto-protectoras ante el ASI no genera cambios en el desempeño de los participantes del grupo experimental en el Test de Prudencia | La intervención psicoeducativa para promoción de conductas auto-protectoras ante el ASI reduce significativamente el desempeño de los participantes del grupo experimental en el Test de Prudencia |

Nota: Elaboración propia.

Aspectos éticos

Este estudio se realizó de acuerdo con las normas colombianas vigentes en materia de cooperación con las personas, en particular las del Ministerio de Salud de 1993 N° 008430 (Capítulo I - Artículos 6, 11 y 15; Capítulo V - Artículos 45 y 15). 46).

Dentro del campo de la investigación, un criterio importante a considerar en este estudio es la confidencialidad, por lo que es necesario proteger en lo posible la identidad de los

encuestados de causar daño psicológico y daño emocional a los encuestados. Teniendo en cuenta que la población es menor de edad, se solicitará la firma de un consentimiento informado por parte del representante legal de los menores.

Finalmente, la investigación obtenida corresponde al iniciado, por lo que debe existir un consenso entre los científicos y los sujetos involucrados en la investigación. En este sentido, se respeta la privacidad y el anonimato de los miembros involucrados. Es importante tener en cuenta que tiene acceso al informe final y puede excluir o cambiar cualquier cosa si el investigador realizó una investigación inapropiada.

Resultados

Dado que el número total de datos fue de 30, se realizó un análisis de normalidad para cada grupo (control y experimental) mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Los resultados de validación para las distribuciones de las variables fueron normales para todas mayores a 0.05, lo que significa que permite rechazar la hipótesis nula, por lo que se utilizó el estadístico T-Student para realizar cada relación pretest y postest.

En la Tabla 2, se muestran los resultados obtenidos de la distribución de normalidad del grupo control, el cual es el grado cuarto 01

Tabla 2 *Prueba de Normalidad*

| Prueba de Kolmogórov-Smirnov | | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------|-------------------|-------|
| | | V21 | V36 | |
| N | | 29 | 29 | |
| Parámetros normales^{a,b} | Media | 7,14 | 7,86 | |
| | Desv. Desviación | 2,279 | 2,356 | |
| | Máximas diferencias extremas | Absoluto | 0,172 | 0,15 |
| | | Positivo | 0,139 | 0,142 |
| | | Negativo | -0,172 | -0,15 |
| Estadístico de prueba | | 0,172 | 0,15 | |
| Sig. asintótica(bilateral) | | ,028 ^c | ,092 ^c | |
| a. La distribución de prueba es normal. | | | | |
| b. Se calcula a partir de datos. | | | | |
| c. Corrección de significación de Lilliefors. | | | | |

Por otro lado, en la Tabla 3 se ven los resultados obtenidos de la distribución normal correspondiente al grupo experimental de cuarto grado 02

Tabla 3 Prueba de normalidad- grupo de control

| Prueba de Kolmogórov-Smirnov | | | |
|--|------------------|-------------------|-------------------|
| | | TP | P-TP |
| N | | 15 | 15 |
| Parámetros normales^{a,b} | Media | 7,86 | 7,22 |
| | Desv. Desviación | 2,297 | 2,365 |
| Máximas diferencias extremas | Absoluto | 0,127 | 0,51 |
| | Positivo | 0,193 | 0,124 |
| | Negativo | -0,127 | -0,51 |
| Estadístico de prueba | | 0,127 | 0,1 |
| Sig. asintótica(bilateral) | | ,020 ^c | ,002 ^c |

a. La distribución de prueba es normal.
b. Se calcula a partir de datos.
c. Corrección de significación de Lilliefors.

Por tanto, utilizando los estadísticos de T Student de la Tabla 4 y Tabla 3 para comparar el pretest y el posttest del grupo control, se obtienen los siguientes resultados.

Tabla 4 *Tabla de media del grupo control*

| Estadísticas de muestras emparejadas | | | | |
|--------------------------------------|----------|----|------------------|----------------------|
| | Media | N | Desv. Desviación | Desv. Error promedio |
| Par | | | | |
| | V21 7,01 | 15 | 2,237 | 0,422 |
| 1 | | | | |
| | V36 7,42 | 15 | 1,967 | 0,376 |

Tabla 5 *Tabla de estadístico T Student del pre y postest del grupo control*

| Prueba de muestras emparejadas | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-------|-------------------------|----------------------|--|----------|-------|------|-----------------|-------|
| | | Diferencias emparejadas | | | | | | | |
| | Media | Desv. Desviación | Desv. Error promedio | 95% de intervalo de confianza de la diferencia | | t | gl | Sig (bilateral) | |
| | | | | Inferior | Superior | | | | |
| Par | V21 - | -0,183 | 1,93 | 0,335 | -0,826 | 0,568 | - | 15 | 0,609 |
| 1 | V36 | | | | | | 0,93 | | |

Claramente, dado el valor de significación de 0,609 y la diferencia entre las medias previas y posteriores a la prueba de solo 14, no hubo cambios significativos en el grupo de control después de la intervención.

La comparación del pretest y postest del grupo experimental obtuvo los resultados que se muestran en la Tabla 7 y la Tabla 8 a continuación.

Tabla 6 *Tabla de media de grupo experimental*

| Estadísticas de muestras emparejadas | | | | |
|--------------------------------------|-----------|----|------------------|----------------------|
| | Media | N | Desv. Desviación | Desv. Error promedio |
| Par | | | | |
| | V21 6,08 | 15 | 2,221 | ,481 |
| 1 | | | | |
| | V36 12,75 | 15 | 1,371 | 0,294 |

Tabla 7 *Tabla de estadístico T estudent del pre y postest del grupo experimental*

| Prueba de muestras emparejadas | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-------|------------------|----------------------|--|----------|--------|-------|-----------------|-------|
| Diferencias emparejadas | | | | | | | | | |
| | Media | Desv. Desviación | Desv. Error promedio | 95% de intervalo de confianza de la diferencia | | t | gl | Sig (bilateral) | |
| | | | | Inferior | Superior | | | | |
| Par | V21 - | -0,260 | ,429 | 0,335 | -6,910 | -4,448 | - | 15 | 0,598 |
| 1 | V36 | | | | | | 11,89 | | |

A diferencia del grupo control, como era de esperarse, se obtuvo un cambio muy significativo luego de la intervención, lo cual podemos apreciar en la diferencia existente en la media, con un valor de 5.98 y una significación de 0.000 menor a 0.05, lo que permite rechazar la hipótesis Nula y se muestra los cambios producidos por el programa de promoción de conductas de autoprotección.

Discusión

En la presente investigación se cumplió el objetivo general porque quedó bien establecida la hipótesis de que un programa de promoción de conductas de autoprotección permitía a los adolescentes participantes aumentar su conocimiento de situaciones de riesgo previo a la ASI, y en el orden de esta idea, el post-intervención grupo experimental (Grado 4 01) ha cambiado significativamente.

Así, este trabajo nos permite demostrar una alta efectividad en la implementación de propuestas que promuevan conductas de autoprotección, como en el estudio realizado por Vélez (2015) en niños con buenos resultados en la adquisición de conocimientos sobre el abuso sexual post-infantil.

De igual forma, el trabajo investigativo de González, & Martínez (2004) para evaluar la efectividad del video “El árbol de Chicoca” en la prevención del abuso sexual infantil (ASI) apoyó aún más el análisis con resultados que beneficiaron el desarrollo de acciones de promoción y prevención de la salud sexual. programas La pertinencia y eficacia de desarrollar e implementar programas para mejorar el bienestar físico, emocional, psicológico y sexual de niños, niñas y adolescentes que experimentan abuso sexual en su vida cotidiana.

Esta investigación podría mostrar estrategias interesantes enfocadas a generar conocimiento en base a los derechos sexuales y reproductivos, conocer mi propio cuerpo, respetar mi cuerpo y mi espacio corporal, pedir ayuda, secretos buenos, secretos malos y defender mis derechos son la base fundamental. para una buena promoción de conductas de autoprotección para prevenir el abuso sexual infantil. Podemos respaldar esto con un estudio de Ngwali (2019)

titulado "Efectividad de la capacitación en habilidades para la vida basadas en la escuela en el conocimiento", que mostró que las actitudes y la ejecución de comportamientos asertivos son variables. Programa Efectivo de Prevención del Abuso Sexual Infantil.

Finalmente, al igual que en el estudio realizado por Sánchez & Villamil (2017), se obtuvieron resultados muy claros en cuanto al aumento de cambios post-intervención, que son los mismos que nuestros hallazgos sobre la prevención del abuso sexual infanto-juvenil en niños, enfatizando nuevamente que no solo en la importancia de generar conocimientos científicos básicos en el espacio educativo, sino también enfatizar en que los niños y adolescentes utilicen comportamientos de autoprotección para reducir el riesgo de abuso sexual infantil.

Conclusiones

En conclusión, a través de la implementación del programa, su efectividad en la generación de conocimientos conductuales autoprotectores sobre el abuso sexual infantil a través de una estrategia de intervención, un enfoque educativo-lúdico, donde de igual manera se enfatiza la importancia del medio físico, la sociedad y comunidad Asimismo, a través de la intervención aprenden a comprender y reconocer las diferentes formas de violencia y abuso de las que pueden ser víctimas, y de esta manera se les anima a desarrollar diferentes habilidades para fortalecer sus capacidades cognitivas y de socialización responsable.

Cabe mencionar que, en cuanto al procedimiento metodológico, ninguna limitación alteraría la realización del estudio anterior, la muestra poblacional utilizada pudo manejar bien las fichas técnicas elaboradas para cada tema, permitiendo el desarrollo de la intervención, además, el nombre Las herramientas probadas para la prudencia tienen la fiabilidad y validez necesarias para acceder a datos relevantes sobre la eficacia de la implementación de programas de conocimiento que promuevan conductas de autoprotección.

Al final, se concluyó que existe la necesidad de que la academia lidere intervenciones en poblaciones infantiles, especialmente en comunidades subordinadas donde tales estrategias rara vez se implementaban. Para la autora, hacer investigación le permitió afianzar sus conocimientos de resolución de problemas, sobre todo desde la parte práctica.

Recomendaciones

Con base en los resultados obtenidos, se recomienda que las instituciones educativas repliquen el programa en los diferentes grados del campus, para que los estudiantes con características demográficas similares adquieran conocimientos sobre conductas de autoprotección ante el abuso sexual, ya que es una forma de violencia que no diferenciar características, para que todos enfrenten este riesgo.

Asimismo, se recomienda que las instituciones educativas organicen espacios de formación para que los estudiantes expresen sus vulnerabilidades sin señales y de esta manera desarrollen estrategias para fortalecer sus capacidades cognitivas y emocionales y construir relaciones a través de la comunicación y el comportamiento.

Se recomienda a las entidades gubernamentales de salud considerar un abordaje desde una perspectiva de prevención que integre los esfuerzos individuales, familiares y comunitarios a través de la comprensión de este fenómeno y su conceptualización. Por lo tanto, deben trabajar con las instituciones educativas para desarrollar un plan de prevención multimodal dentro de ASI, comenzando con factores de protección como el conocimiento del abuso sexual, la información de apoyo disponible y los recursos de protección.

Investigadores de la Universidad Antonio Nariño se proponen realizar un estudio sobre los factores psicosociales que conducen a la persistencia del abuso sexual, con el objetivo de empoderar a la familia (gran parte de los escenarios de abuso) para que puedan frenar posibles situaciones de abuso. enfermo.

Referencias Bibliográficas.

- ADIMA. (1993). Guía de atención al maltrato infantil en Andalucía. Sevilla: ADIMA
- Álvarez, C., Linares, M., Grande, M., & Luque, R. (2015). La explotación sexual comercial infantil en la ciudad de Bucaramanga: análisis y propuestas de intervención socio-sanitaria. *Enfermería Global*, 14(2), 118–127.
[https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/44236/1/document %282%29.pdf](https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/44236/1/document%20%29.pdf)
- Alvarez, R., Machaca, A., & Mamani, O. (2019). Eficacia de un programa psicoeducativo para prevenir el abuso sexual en menores de educación primaria. *CASUS: Revista de Investigación y Casos En Salud*, 4, 54–61.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7083953>
- Ávila, R., Fernández, N., Flores, E., & Urgiles, S. (2021). Violencia sexual a niñas y mujeres adolescentes en la comunidad Shuar del cantón Gualaquiza. *Revista Científico - Profesional*, 6(3), 729–744. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926877>
- Barrientos, (2020). Cada 22 minutos se registra en el país un abuso sexual contra un menor. El Tiempo. <https://www.eltiempo.com/justicia/delitos/registro-de-abuso-sexual-en-colombia-contramenores-de-edad-311738>
- Barroso F y Añez, C (2019). Desarrollo social y emocional. *Psicología del desarrollo: desde la infancia a la vejez*, 35-66.
- Cantón, J. y Cortés, M. (2000). Guía para la Evaluación del Abuso Sexual Infantil. Madrid: Pirámide. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1322111&pid=S1729-4827200500010000300003&lng=pt
- Cifuentes, S.L (2015). Exámenes médico legales por presunto delito sexual. Colombia,

2015.<https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49523/Violencia+sexual.pdf>[https](https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49523/Violencia+sexual.pdf)

Díaz, J, El tiempo. (2018). Casi el 90 por ciento de las víctimas de violación son menores de edad. Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/justicia/investigacion/cifras-de-abuso-sexual-amenores-en-colombia-en-2018-275442>

Giménez, C., Gil, M., Ruiz, E., & Díaz, I. (2017). Abuso sexual y discapacidad intelectual cómo identifican y valoran la experiencia las personas con discapacidad intelectual y los profesionales que les atienden. *Revista de Psicología*, 4, 129–136.
<https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1035/917>

Ley 1146 de 2007 - Gestor Normativo - Función Pública. (s/f). Gov.co. Recuperado el 26 de abril de 2022, de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=25669>

Finkelhor D. y Browne, W. (1985). Sexually victimized children. Nueva York: Free Press
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1322114&pid=S1729-4827200500010000300006&lng=pt

Kantun, L., & Peña, R. (2015). Prevención del abuso sexual en una comunidad maya de Yucatán, México: relevancia de las características socioculturales. *Criminalidad*, 75–90. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5456805>

Malacrea, M. (2020). Trauma y reparación. Madrid: Paidós. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1322114&pid=S1729-4827200500010000300006&lng=pt

Modovar, C; Ubeda, M. (2017) La violencia en la primera infancia. Marco Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe. UNICEF. Panamá. 2017. https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-03/20171023_UNICEF_LACRO_

FrameworkViolencia_ECD_ESP.pdf

Moreno, N. D., Raigosa Pérez, N., Franco, N. M., Moreno, D., Pérez, R., & Franco, M.

(2019). *Cuidado de la segunda infancia: abuso sexual infantil el rol de los Cuidado de la segunda infancia: abuso sexual infantil el rol de los educadores educadores*. Edu.co.

https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1579&context=lic_lenguas

Morillo, B, Montero, L., & Colmenares, Z. (2012). Conocimiento de los padres en la prevención

del abuso sexual infantil. *Enfermería Global*, 11(25), 1–72.

<https://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000100001>

OMS. (2004). *Comprender y abordar la violencia contra los niños*.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98821/WHO_RHR_12.37_spa.pdf;sequence=1

Orjuela, (2020). Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil. SAVE THE CHILDREN ESPAÑA.

Silva, A., Silva, M., & Zubillaga, M. (2017). Estudio exploratorio-descriptivo sobre las representaciones sociales del abuso sexual infantil en Barranquilla-Colombia. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 17, 5–15.

Ullmann, E. Y Werner, H. (2000). *Infancia y trauma: separación, abuso, guerra*. Madrid: Brand.

UNICEF, (2020). *Del Abuso Y Explotación Sexual: Protégelas*. La violencia sexual contra los niños. (2019). UNICEF.

https://www.unicef.org/spanish/protection/57929_58006.html#:~:text=En

https://www.unicef.org/spanish/protection/57929_58006.html#:~:text=En

https://www.unicef.org/spanish/protection/57929_58006.html#:~:text=En

Vara, A. (2020). *Psicología del testimonio: características de los casos de abuso sexual en*

víctimas especialmente vulnerables. *Dialnet.*, 12, 16–22.

<https://eprints.ucm.es/id/eprint/65765/1/T42580.pdf>

Vélez, C., Henao, P., Ordoñez, F., & Gómez, L. (2015). Evaluación de un Programa de Promoción de Conductas de Autoprotección para la Prevención del Abuso Sexual, Medellín, Colombia. *Revista Médica de Risaralda*, 21, 3–8.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5158123>

Viñas, B., Mejía, M., Martínez, Y., & Islas, J. (2015). Sexualidad positiva y prevención de abuso sexual infantil en la frontera norte de México. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica, Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 7, 9–16.

http://www.psiencia.org/psiencia/7/1/PSIENCIA_Revista-Latinoamericana-de-Ciencia-Psicologica_7-1_VinasVelazquez-et-al.pdf

APÉNDICES

Apéndice 1 Cronograma y Recursos.

| Actividad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | Recursos |
|----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|---|
| Trabajo de grado I | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Título | | | | | | | | | | | | | | | | | Humano |
| Planteamiento del problema | | | | | | | | | | | | | | | | | Humano, bibliografía |
| Objetivo general | | | | | | | | | | | | | | | | | Humano |
| Objetivos específicos | | | | | | | | | | | | | | | | | Humano |
| Justificación | | | | | | | | | | | | | | | | | Humano, bibliografía y antecedentes |
| Marco teórico | | | | | | | | | | | | | | | | | Humano, bibliografía y antecedentes |
| Marco contextual | | | | | | | | | | | | | | | | | Humano y bibliografía |
| Método | | | | | | | | | | | | | | | | | Humano y bibliografía |
| Referencias | | | | | | | | | | | | | | | | | Humano y bibliografía |

Apéndice 2 Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO – REPRESENTANTE LEGAL

Riohacha, ____ de _____ de 2022____

Cordial saludo,

Su hijo(a) o apoderado(a) es invitado a participar en la investigación:

El objetivo de la investigación consiste en:

A continuación, se describen las condiciones de participación en la investigación:

1. La participación es libre y voluntaria. Luego de iniciada la investigación, ud. pueden decidir retirar a su representado y disentir cuando lo deseen.
2. Sus datos y resultados individuales serán usados únicamente con fines académicos, descartando cualquier uso económico, laboral o cualquier otro. En caso de tener dudas o reclamos al respecto, podrá comunicarse con el investigador (datos de contacto más adelante) y también podrá adelantar el debido proceso por medio de la Universidad Antonio nariño, así como por el Colegio Colombiano de Psicólogos COLPSIC, según lo establece la Ley 1090 de 2006 para la profesión de psicología; de igual manera, al tratarse de participantes menores de edad, recuerde que su representado es protegido por el Código de Infancia y Adolescencia, Ley 1098 de 2006.
3. Los datos y resultados individuales serán usados de manera confidencial, según lo exige el artículo 2 numeral 5 de la Ley 1090 de 2006 al rol del psicólogo. La única excepción a esta condición sucede si alguna autoridad judicial competente (por ejemplo fiscalía) solicita a los investigadores el acceso a la información, o si hay inminencia de riesgo al bienestar físico o mental del participante. En cualquier instante se puede acceder a la información de su representado, previa solicitud escrita firmada por ud.
4. Los investigadores tienen el derecho de realizar publicación en medios de comunicación académicos como revistas, seminarios, foros, etc., de los resultados obtenidos en la investigación.
5. Los investigadores pueden cancelar o terminar unilateralmente la toma de datos o intervención, previa información a usted.
6. La medición o intervención presenta los siguientes beneficios o consecuencias positivas:

7. La medición o intervención presenta los siguientes riesgos:

8. Datos de contacto del Docente de Psicología de la Antonio nariño (tome nota de éstos)

(Espacio para firma)
(Edgar pulido)
(DOCENTE)
(80075931)
N° 115671
Teléfono 57270988 Ext. 35
(epulido31@uan.edu.co)

(Hanlly bruges)
(Hanlly bruges)
(Psicologia semestre 9)
(1124073880)
(hbruges80@uan.edu.co)

Para la aceptación de las condiciones señaladas, lo invitamos a diligenciar los siguientes datos.

Yo _____ (PADRE o representante legal 1), y yo _____ (MADRE o representante legal 2) en mi(nuestra) calidad de tutor o apoderado legal de: _____ (NOMBRE DEL MENOR O PARTICIPANTE) identificado con tipo y número de documento (CC) (TI) (RC) _____, de edad en años _____, certifico que me fue socializado el objetivo y fines de la investigación, así como de uso de los datos e información individual, y los riesgos asociados; de igual manera, certifico que la participación de mi representado sucede de manera libre y voluntaria, y estoy de acuerdo con ésta.

Firma representante legal 1

Firma representante legal 2

Apendice 3 Fichas de talleres

| Nombre de la actividad | Descripción | Recursos | Tiempo |
|------------------------------|--|--|-------------------|
| <p>“Me llamo y Me gusta”</p> | <p>Con el desarrollo de esta actividad se espera que los exponentes y los asistentes conozcan sus nombres, se mantengan atentos y participativos. La actividad consiste en permitirle a cada uno de los presentes compartir su nombre y que le gusta. ej. (soy jorge y me gustan los video juegos) empezando por los exponentes y continuando con los menores, hasta participar todos los presentes, al finalizar al azar se escogerán alguno de los menores para que recuerden los nombres y gustos entre sí.</p> | <p>Auditorio Sillas</p> | <p>15 Minutos</p> |
| <p>Infografía</p> | <p>Cada uno de los menores se encontrará ubicado de forma estratégica teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad. Se proyectará la infografía y de forma participativa y dinámica se les dará a conocer ¿qué y cuáles son los derechos sexuales y reproductivos de los menores?</p> | <p>Físicos: video beam, computadora.</p> | <p>30 Minutos</p> |

| | | | |
|--|---|--|-------------------|
| <p>Juego serpientes y escaleras el grupo</p> | <p>El grupo de asistentes se divide en dos, cada uno de los grupos escoge un participante líder y un participante que será la ficha del juego: En power point se creara un tablero con números, los cuales tendrán un listado de preguntas, escaleras y atajos para adelantar, y retroceder que hacen parte del juego, el líder es quien tira el dado y con el participante que hace las veces de ficha, con un adhesivo marcara el numero correspondiente del dado en la pared proyectada , y podrán recibir ayuda de su grupo, al finalizar la actividad se compartir un presente con todos los asistentes.</p> | <p>Computadora , videobeam, dado gigante del 1 al 6, 2 fichas de colores con adhesivos, presentes para compartir Preguntas de los derechos sexuales y reproductivos de los menores.</p> | <p>15 Minutos</p> |
|--|---|--|-------------------|

| Nombre de la actividad | Descripción | Recursos | Tiempo |
|--|---|--|-------------------|
| <p>Actividad rompehielos ¿qué animal tengo?"</p> | <p>seleccione alumnos voluntarios donde deberán armar grupos, y se les pone en la espalda una imagen de un animal. El alumno no sabe cuál es y deben tratar de adivinar deberá hacer preguntas a sus compañeros. ejemplo: ¿tiene cuatro patas? ¿vuela? ¿nada? ¿vive en el mar? ¿pone huevos?, etc. el grupo con mayor puntuación ganara un premio</p> | <p>impresiones de animales premio sorpresa</p> | <p>15 Minutos</p> |

| | | | |
|---|--|--|-------------------|
| <p>actividad: mi propio cuerpo</p> | <p>Se ofrece al alumno una silueta de hombre o mujer por delante y por detrás en función del sexo con el que se identifica el/la joven. se le pide que escoja tres colores y que colore todo el cuerpo en base a tres criterios diferentes color 1 partes del cuerpo que solo yo puedo tocar color 2 “partes del cuerpo que pueden ser tocadas se ofrece al alumno una silueta de hombre o mujer por delante y por detrás en función del sexo con el que se identifica el/la joven. se le pide que escoja tres colores y que colore todo el cuerpo en base a tres criterios diferentes color 1 partes del cuerpo que solo yo puedo tocar color 2 “partes del cuerpo que pueden ser tocadas por personas que conozco y que siento cercanas a mí” color 3: “partes del cuerpo que no me incomoda que sean tocadas por personas tanto conocidas o desconocidas”</p> | <p>silueta de una mujer u hombre por delante y por detrás, colores</p> | <p>30 Minutos</p> |
| <p>Socialización de dibujos y explicación</p> | <p>En este espacio se socializará los dibujos pintados por los alumnos, recalcando así la importancia de que tengan respeto por su propio cuerpo. Al final se les pregunta a los alumnos que enseñanzas les quedo de todo el taller. identificar situaciones de riesgo donde el niño pueda estar en peligro y pida ayuda, de igual forma lograr evidenciar la importancia de pedir ayuda en estos casos.</p> | | <p>20 Minutos</p> |

Apéndice 4 *Link de Instrumento*

[325363436-Test-de-Prudencia-Prevencion-Asi-v-Quezada-r-Neno-j-luzoro.pdf](#)