

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

**"MECANISMOS DE DEFENSA QUE PRESENTAN LOS NIÑOS QUE HAN SIDO
ABUSADOS SEXUALMENTE."**

**CLAUDIA CELESTE GUACAMAYA AGUILAR
ANA JUDITH PAXTOR MAZARIEGOS**

GUATEMALA OCTUBRE DE 2006

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

**"MECANISMOS DE DEFENSA QUE PRESENTAN LOS NIÑOS QUE HAN SIDO
ABUSADOS SEXUALMENTE."**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

**CLAUDIA CELESTE GUACAMAYA AGUILAR
ANA JUDITH PAXTOR MAZARIEGOS**

PREVIO A OPTAR EL TITULO DE

PSICÓLOGAS

EN EL GRADO ACADEMICO DE

LICENCIATURA

GUATEMALA, OCTUBRE 2006

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO

**Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín
DIRECTORA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**Licenciado Helvin Velásquez Ramos; M.A.
SECRETARIO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo
Doctor René Vladimir López
REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS CONSEJO
DIRECTIVO ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

**Licenciada Loris Pérez Singer
REPRESENTANTES DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS CONSEJO
DIRECTIVO ESCUELA DE CIENCIAS PSIOLOGICAS**

**Estudiante Brenda Julissa Chamán Pacay
Estudiante Edgar Ramiro Arroyave Sagastume
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES
CONSEJO DIRECTIVO ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

PADRINOS DE GRADUACIÓN

ARTURO LARA M.
Licenciado en Psicología
Colegiado Activo 4,146

JUAN FRANCISCO LUX
Licenciado en Psicología
Colegiado Activo 2,051

RUBEN ANTONIO CAAL
Licenciado en Psicología
Colegiado Activo 2,398

DEDICATORIA

- A MI DIOS TRINO:** Por ser fuente de sabiduría a quien rindo esta meta y por brindarme su amor incondicional que me fortalece día a día.
- A MIS PADRES:** Juana Dolores Aguilar y Juan Guacamaya, **con todo mi amor y como un homenaje a su esfuerzo,** dedicación y por su apoyo incondicional los amo.
- A MIS HERMANOS:** Epzon Omar , Ivis Lionel, con gran amor fraternal. gracias por ser mis hermanos este triunfo es para ustedes.
- A MIS SOBRINOS:** Angelito, Gabrielito y Rosita por que este logro sea para ellos un estimulo para lograr sus propias metas en un futuro, los amo con el mejor de los amores.
- A MIS TIAS:** Mari, Carmen, Bety, Margarita, Angélica por su ejemplo de mujeres virtuosas y diligentes en la vida.
- A MIS PRIMOS:** Manquito, Sheila, Azucena, Daniel, Jairo, Josué, Antonieta, Eunice, Dina, Edi, por la autorrealización de cada uno y por los recuerdos de la infancia con amor les dedico este triunfo.
- A MI COMPAÑERA DE INVESTIGACIÓN:** Ana Paxtor, por su perseverancia durante la carrera y durante la realización de esta investigación, gracias amiga.
- A MIS AMIGOS Y AMIGAS:** Edy Baiza, Katy Barrios, Mari y Damaris Oliva, Isabel López, Linda, Iracema de Lira, Carolina Á., Luis M., Gladis, Amarilis, Beatriz Hernández, Walter Gudiel, Carolina Córdón, Vicki, Roxi, José, Alan, Bart, Virginia y Cesar, Claudia, Rosario, Karen, Heidi y Richard, Kira Lam, con quienes he compartido su amistad confianza apoyo y cariño, por todos los momentos felices compartidos a lo largo de mi vida y carrera.
- A LOS LICENCIADOS:** Mirna Sosa, Francisco Lux, Arturo Lara, Ivan Monzón, Dina Cabrera, por sus valiosas enseñanzas.

DEDICATORIA

- A DIOS :** Mi Creador y Sustentador. Porque me ha permitido llegar hasta este triunfo.
- A MIS PADRES:** Jorge Paxtor Lucas y
Manuela de Jesús Mazariegos Duarte de Paxtor
Gracias por su amor, comprensión, consejos y ánimo que me dieron en todo momento.
Con todo mi amor para ustedes.
- A MI ESPOSO:** Julio Alberto Yumán Pop.
Por su comprensión y cuidado. Porque Dios me ha preparado para ser una esposa conforme a su voluntad.
- A MIS HERMANOS:** Ottoniel, Ingrid, Sucely, Samuel y Sandy
Por el apoyo que me brindaron en estos años.
- A MI ABUELA Y TIOS (AS):** Margarita Duarte Sandoval, Armencia Maria, Paula Lucila Froilan, Gloria, Basilio Pastor, Mérida, Héctor, Rubelio y Maria Luisa.
Por sus palabras de ánimo.
- A MIS PRIMOS:** Para animarles a alcanzar sus metas.
- A MI COMPAÑERA :** Claudia Guacamaya Gracias por tu paciencia, tenacidad, constancia y deseos de superación. Aprendí mucho de ti, mil bendiciones para tu viada
- A MIS AMIGOS Y AMIGAS:** Ana Victoria, Allan, Jennifer, Rony, Esther Hernández, Roxana, Carol, Miguel, José, Bartolomé, Sonia, Esther Aquino, Blanca y Nancy. Por los años que hemos compartido nuestra amistad, enseñanzas, aliento, apoyo consejos, alegrías tristezas. Los aprecio mucho han sido un regalo de Dios para mi vida

AGRADECIMIENTOS

A:

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS.

DOCENTES DE ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS.

POR LA INFORMACIÓN Y COLABORACIÓN A:

CENTRO DE DOCUMENTACIÓN CONACMI.

BIBLIOTECA PDH DE LA NIÑEZ.

CENTRO DE DOCUMENTACIÓN PRONICE.

CENTRO DE DOCUMENTACIÓN ASCATED.

M. P. DE SAN JUAN SACATEPEQUEZ.

CENTRO DE DOCUMENTACIÓN FLACSO.

CENTRO DE DOCUMENTACIÓN DE LA ASOCIACIÓN TIERRA VIVA.

ESCUELA PATRONATO ANTIALCOHÓLICO.

INDICE

	Pág.
PROLOGO	1
CAPITULO I	
1. INTRODUCCIÓN.....	3
1.2.1. Maltrato Infantil y Abuso Sexual.....	5
1.2.2. Contexto Familiar.....	5
1.2.3. Criterios Mínimos de los Efectos del A.S.....	6
1.2.4. Indicadores Físicos y Emocionales del A.S.....	7
1.2.5. Detección de Casos.....	7
1.2.6. Efectos a Largo Plazo del A.S.....	9
1.2.7. Verdades Acerca del A.S,	11
1.2.8. Diagnostico Fenomenológico.....	11
1.2.9. Mecanismos de Defensa de la teoría Gestalt.....	12
1.2.10. Definición conceptual y Operacional de Variables.....	16
CAPITULO II	
2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	18
2.1. Selección y Descripción de la muestra.....	18
2.2. Caracterización de la Institución.....	18
2.3. Técnica de Recolección de datos.....	19
2.4. Instrumentos.....	19
CAPITULO III	
3. PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	22
3.1. Análisis Cuantitativo.....	22
3.2. Caracterización del Abuso Sexual	24
3.3. Test Guestaltico Visomotor Koppitz.....	25
3.4. Análisis Cualitativo	26
3.5. Análisis General	27
CAPITULO IV	
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	29
4.1 Conclusiones.....	29
4.2 Recomendaciones.....	30
Bibliografía.....	31
Anexos.....	34
Resumen.	

PROLOGO

El presente trabajo contiene el informe final de la investigación sobre el tema: **“MECANISMOS DE DEFENSA QUE PRESENTAN LOS NIÑOS QUE HAN SIDO ABUSADOS SEXUALMENTE.”**

El objetivo principal del estudio fue identificar la forma en que los niños canalizan el abuso sexual dirigido hacia ellos utilizando los mecanismos de defensa y verificando si la confluencia, introyección y la deflexión son los más utilizados por los niños (as) víctimas de A.S.I, asimismo conocer los indicadores emocionales que estos presentan.

Nuestra motivación nació después de recibir varios talleres con el Doctor Grajeda (quién es psicoterapeuta, especializado en abuso sexual infantil en Estados Unidos.) y tener comunicación del trabajo que él realiza. Asimismo algunos casos encontrados durante la práctica del último año de estudios fueron de Abuso Sexual Infantil es así como comenzó a surgir la necesidad de investigar, encontrando información de las diversas formas de abuso sexual, secuelas a corto, mediano y largo plazo en las áreas física, emocional y conductual, los mitos y creencias, lugares de atención a víctimas, para poder brindar un mejor servicio durante la práctica y con futuros pacientes.

A lo largo de la investigación hemos encontrado que en la historia cultural e ideológica de los países las prácticas de "abuso", "maltrato", "violación", no han sido valoradas de la misma manera, no siempre han sido un "problema" para determinadas culturas y al contrario son una práctica cotidiana.

“A nivel mundial las estadísticas de prevalecía calculan que una de cada 4 niñas y uno de cada 7 niños es víctima de Abuso Sexual de estos más del 90% han sido abusados por un familiar o conocido”.¹

En los últimos años el abuso sexual en Guatemala se ha incrementado considerablemente ya que “los registros de abuso sexual infantil, en su mayoría 63% corresponde a lo que la ley tipifica como abusos deshonestos, 19.37 % corresponden a infecciones de transmisión sexual de los cuales existe mucha discrepancia entre los médicos para definirlos como abuso cuando la víctima no presenta señales de penetración y el restante 17.05 % son casos de violaciones, casos de incesto y estupro”² estas estadísticas solamente son de los casos reportados durante el año 2002.

¹ Zarate Carrizo, Ruby. Fundación Ser y Crecer. Terapias Grupales para Niños y Niñas Víctimas de Abuso Sexual e Incesto. Categoría. Maltrato. Manual para Facillitadoras San José Costa Rica. 1993. Pág. 9

² Conacmi. El Maltrato y Abuso Sexual Infantil. Guatemala septiembre 2002. Pág. 18.

En los recientes meses se ha tenido noticias por varios medios de comunicación en relación a abusos sexuales en niños viniendo a ser solamente la punta del iceberg de un secreto que todos conocemos pero nadie actúa. El abuso sexual ha venido evolucionando socialmente dentro de las familias guatemaltecas hasta el punto de esconder y negar este tipo de abuso dentro de la familia por vergüenza, incomodidad, dependencia económica y otros factores, aquí nos damos cuenta del tabú que aún existe acerca de la abuso sexual infantil dentro de nuestro país siendo necesario romper el silencio y actuar.

CAPITULO I INTRODUCCION

El abuso sexual es un problema a nivel mundial que ha ocurrido desde tiempos antiguos y cada cultura tiene su punto de vista al respecto, podemos tener referencia de esta situación tomando en cuenta a las familias aisladas quienes son las que se apartan de la sociedad, forman un pequeño núcleo, no tienen comunicación con personas de otras civilizaciones, crean su propio mundo y llegan a ver el abuso sexual como algo normal por lo tanto Finkelhor indica que las "familias donde existe el abuso sexual son provenientes de suburbios (asentamientos) ciudades alejadas (aldeas) o en familias que no tienen interacción social"³

Al realizar la presente investigación se expondrá un valioso material para contribuir a los cambios de actitudes, valores y paradigmas del abuso sexual infantil, donde se tomen en cuenta los efectos, secuelas y formas de manifestar esta realidad que afecta a muchos niños (as) y a sus familias, además de concienciar a los lectores a enfrentar esta realidad porque en nuestro país poco se habla del tema y para muchos aún es un tabú o se tiende a negarlo y cuya frecuencia ha aumentado en los últimos años.

Se pretende exponer los mecanismos de defensa gestálticos (bloqueos o interrupciones que mantiene el equilibrio del yo de una persona) mas frecuentes o recurrentes que utilizan los niños (as) que han sido abusados sexualmente, no solamente ver la punta del iceberg sino tomar en cuenta que los ultrajes darán como resultado una lesión de la identidad en una vida adulta.

Los niños (as) que han sido abusados sexualmente han tenido dificultades para revelar el abuso por miedo a no ser creídas (os), a ser culpados (as) o estigmatizadas (os). Esto se refleja porque las estadísticas de denuncias en todos los países solamente refleja la "cifra negra" dejando oculto muchos casos sin denunciar.

La población con quienes se trabajó pertenecen a los grados de cuarto, quinto y sexto primaria comprendidos en las edades de 9 a 13 años quienes se encuentran estudiando actualmente en una Escuela Urbana Mixta en la Zona 7. Para obtener los datos necesarios se programaron cuatro talleres informativos y preventivos en relación al tema donde los niños tuvieron la oportunidad de conocer y/o ampliar sus conocimientos para actuar, saber como autoprotgerse y ser reproductores de la información y así romper el silencio.

El Abuso Sexual es un problema a nivel mundial que ha ocurrido "desde que el ser humano se encuentra sobre la tierra, por tanto debe entenderse y aceptarse que este es un fenómeno tan antiguo como la humanidad misma, no una

³ Finkelhor, David. El Abuso Sexual al Menor. Pág. 42 y 43

característica peculiar de la sociedad moderna”⁴, en relación a Guatemala esta no escapa al abuso sexual porque el sistema social en que viven los guatemaltecos lo ha propiciado dañando a la persona que busca el desarrollo de su yo; la familia como núcleo de la sociedad que ha estado inmersa en el poder económico que ha ejercido el estado en donde los padres han sido obligados a trabajar más de lo normal para poder sobrevivir, dejando solos a sus hijos sin protección alguna. Estos son algunos factores que muestra el contexto histórico-cultural donde el niño se desarrolla diariamente.

En la capital de Guatemala existen muchas instituciones de atención a la víctima de abuso sexual tales como: Defensoría de la Niñez, Procuraduría de Menores, M.P. PNC, Juzgado de menores entre otros, sin embargo las familias guatemaltecas prefieren no buscar ayuda por temor a “las implicaciones familiares, sociales, y legales que esto conllevan por el desconocimiento de la población sobre cómo abordar esta problemática”.⁵

El abuso sexual lo padecen “desde bebés menores de un año hasta adolescentes”² y según estudios de la Procuraduría de Derechos Humanos lo sufren con mayor frecuencia Niños y niñas entre 4 a 11 años. Se protege a los niños, niñas y adolescentes de personas extrañas a la familia “generalmente son personas que tienen fácil acceso a la niña y niño y mantienen una relación de confianza anterior al incidente sexual; pueden ser el padre, padrastro, tío, hermano, educadores, amigos de la familia, vecino etcétera”³.

En la Escuela donde se realizó el trabajo de campo, se tiene referencia de menores de edad que han sido abusados sexualmente, estos niños presentaron conductas de odio y rechazo, sentimientos de abandono, baja autoestima, ira hacia sus compañeros de clase. Las familias a las que los niños pertenecen son donde falta uno o dos padres, otras tienen padrastros, son familias disfuncionales y otras familias que se encuentran en hacinamiento, lo que da cabida a promiscuidad para lo cual el niño no está preparado. Estos han sido algunos factores que generan el abuso sexual que atenta contra la salud mental y física de los menores de edad.

⁴ Asociación Nacional contra el Maltrato Infantil. El Maltrato y Abuso Sexual Infantil. Guatemala 2002. Pág. 13

⁵ Defensoría de los Derechos de la Niñez. Manual del Abuso Sexual y la Niñez. Procuraduría de los Derechos Humanos. Guatemala. 1998. Pág. 3.

⁶ Cario Paz, Anita Elvira, et. al. (Ascatel, Conacmi, CALDH, Save The Childrens) Prevenemos el Abuso Sexual a Niños, Niñas y Jóvenes con Discapacidad. Manual 1. Guatemala, 2004. Pág. 10

⁷ Duarte Patricia. Manual sobre Maltrato y Abuso Sexual a los Niños. UNICEF. México 1994-1995 Pág. 3-17

MALTRATO INFANTIL

“El maltrato es una acción producida de infinidad de circunstancias complejas que ordenan al niño, estas se concretizan regularmente en actos y/u omisiones de un adulto hacia un niño, capaces de producir daños físicos y/o emocionales. Las formas de manifestación son activas (agresiones corporales y emocionales) pasivas (negligencia y abandono) Dentro de las diferentes formas del maltrato se incluyen el área física, emocional y sexual”⁸.

ABUSO SEXUAL

- ❖ “Es todo acto en el que una persona en una relación de poder involucra a un niño o una niña en una actividad de contenido sexual y donde el ofensor obtiene gratificación, esto incluye abusos deshonestos, exhibicionismo, acoso sexual, exposición o participación en pornografía, prostitución, sexo oral, penetración genital o anal con un objeto, violación e incesto”⁹
- ❖ “El abuso sexual puede ser o no violento; abarca desde el exhibicionismo, la manipulación de genitales, la participación o exposición a material pornográfico, la introducción de objetos en el ano o genitales, hasta la violación y el incesto”.¹⁰
- ❖ “El abuso sexual se define como cualquier conducta sexual directa o indirecta que ocurre en contra de la voluntad de otra persona o cuando el o ella esta en condiciones de consentir”¹¹

“Al menos en el 75% de los casos, el abusador es un familiar o una persona conocida para la familia y por eso no se sospecha de él, en la mayoría de los casos, es el padrastro quien comete el abuso.”¹²

CONTEXTO FAMILIAR

En las familias donde existe el abuso sexual según Finkelor los ambientes donde se producen pueden ser suburbios (asentamientos), ciudades alejadas (aldeas), familias que no tienen mucha interacción social, donde el abuso sexual infantil surge como un patrón de conducta repetitivo que va de generación en generación cuando el adulto tiene una vida sexual insatisfecha, los padres son autoritarios, las

⁸ Asociación Mexicana contra la Violencia a las Mujeres y UNICEF. Manual Sobre Maltrato y Abuso Sexual a los Niños: Aspectos Psicológicos, Sociales y Legales. México, D.F. 1994/1995. Pág. 2-29

⁹ Asociación Nacional Contra el Maltrato Infantil. Conacmi. El Maltrato y Abuso Sexual Infantil: Definición y Clasificación. Guatemala 2002. Pág. 28

¹⁰ Howard, Carmen Isabel. Maltrato Infantil, Atención Inicial. Guía para la Detección y Atención a Niños, Niñas y Jóvenes víctimas de Maltrato y/o Abuso Sexual. PDH. Guatemala. 1998. Pág. 9

¹¹ PROPEVI. Manual de Capacitación Sobre Violencia Intrafamiliar. PROPEVI. Guatemala. Pág. 25

¹² Howard, Carmen Isabel. Maltrato Infantil, Atención Inicial. Guía para la Detección y Atención a Niños, Niñas y Jóvenes víctimas de Maltrato y/o Abuso Sexual. PDH. Guatemala. 1998. Pág. 10

relaciones entre padres e hijos son alienadas, así también el incesto se da por medio de la confusión de roles.

“BRIERE (1992) MARCA ALGUNOS DE LOS CRITERIOS MÍNIMOS DE LOS EFECTOS DEL A.S:

- 1) Determinar el funcionamiento del niño sexualmente abusado antes del abuso y, por tanto, el grado en que dichos efectos representan, al menos parcialmente factores de riesgo o alteraciones psicológicas preexistentes;
- 2) Precisar el rol exacto de la disfunción familiar u otras formas de maltrato coexistente;
- 3) Valorar el impacto de factores sociales o sociodemográficos que pueden moderar o exacerbar los efectos que habitualmente son directamente atribuidos al abuso sexual.

DIVERSAS FORMAS DE ABUSO SEXUAL

- A. “EXHIBICIONISMO: El adulto enseña desnudez al menor, ya sea mostrándole sus genitales, glúteos o senos.
- B. CORRUPCIÓN. El adulto enseña sexualmente a través de esos métodos o induce al menor a involucrarse en actividades sexualmente inadecuadas para su edad.
- C. CARICIAS Y TOQUETEOS. Es aquel contacto físico entre un adulto y un menor en donde el adulto toca los órganos genitales, glúteos, ano, senos o lo besa de manera deliberadamente sexual en la boca y en otras partes de su piel.
- D. SEXO ORAL. Este se da cuando el adulto establece contacto con su boca y los genitales del menor o entre la boca del menor y los genitales del adulto.
- E. VIOLACIÓN. Hablamos de violación cuando se da la penetración del pene ya sea en la vagina, o en el ano. O algún otro objeto que sea utilizado para penetrar en los genitales del niño.
- F. INCESTO. El mismo se produce cuando existe el abuso sexual entre un adulto y un menor que son parientes por consanguinidad (padres, tíos, abuelos, hermanos, primos) o cualquier otro adulto que posea autoridad parental o del cual el menor dependa como padrastros, compañeros de la madre o del padre.”¹³

“INDICADORES FÍSICOS DE UN ABUSO SEXUAL

- 👉 Dificultad para caminar o sentarse
- 👉 Dolor, hinchazón, picazón en el área genital ó anal.
- 👉 Manchas de sangre ó flujo en la ropa interior.
- 👉 Moretes, sangrado en las áreas genitales externo vaginal ó anal.
- 👉 E.T.S y VIH positivo especialmente en adolescentes.
- 👉 Dolor al orinar ó infecciones urinarias respectivas.
- 👉 Cuerpos extraños en la vagina ó en el recto
- 👉 Embarazos prematuros

- 👉 Esterilidad

¹³ Cortez Olga Maria. Análisis Abuso Sexual en niños y niñas de 4 a 12 años. PDH. Mayo 2003 p.14 y 15

INDICADORES EMOCIONALES Y DE COMPORTAMIENTO EN NIÑOS (AS) MEORES DE 8 AÑOS

- ☞ Desordenes de alimentación
- ☞ Miedo a dormir solo, terrores nocturnos (pesadillas) o trastornos del sueño.
- ☞ Ansiedad ante la separación
- ☞ Enuresis (no control de la orina diurno o nocturno)
- ☞ Encopresis (descontrol en la defecación)
- ☞ Regresión del lenguaje
- ☞ Conversaciones clandestinas sobre sexo o posturas insinuantes.
- ☞ Excesiva masturbación
- ☞ Hiperactividad
- ☞ Cambios de conducta en la escuela
- ☞ Berrinches frecuentes
- ☞ Excesivo temor
- ☞ Depresión, tristeza y ansiedad
- ☞ Intentos de suicidio
- ☞ Extremo nerviosismo
- ☞ Hipocondría.

INDICADORES EMOCIONALES EN NIÑOS / AS MAYORES DE 8 AÑOS HASTA LA ADOLESCENCIA.

- ☞ Miedo a estar solo
- ☞ Frecuentes peleas o disgustos con los miembros de la familia cercana
- ☞ Pobre autoestima
- ☞ Excesivo nerviosismo
- ☞ Problemas de memoria
- ☞ Cambio frecuente y drástico en el humor
- ☞ Conductas de aislamiento
- ☞ Conductas complacientes
- ☞ Gestos o intentos de suicidio
- ☞ Automutilación
- ☞ Desconfianza
- ☞ Abuso de alcohol y drogas
- ☞ Excesivo temor, incluidos los temas de sexualidad
- ☞ Fantasías violentas
- ☞ Miedo a futuros abusos.¹⁴

“DETECCIÓN DE CASOS

En los niños que han sido abusados sexualmente pueden presentar los siguientes síntomas:

¹⁴ Cortez Olga Maria. Análisis Abuso Sexual en niños y niñas de 4 a 12 años. PDH. Mayo 2003
Pág. 20 – 22.

EDAD	SÍNTOMAS EMOCIONALES	SÍNTOMAS FÍSICOS
0-2 años	Apatía, aislamiento, temor, nerviosismo, retraso para aprender a sentarse, pararse, caminar, hablar, entender, trastornos del sueño y la alimentación llanto frecuente	<p>LOS SÍNTOMAS FÍSICOS SON COMUNES EN TODAS LAS EDADES.</p> <p>Maltrato físico: Fracturas, moretes, heridas, hinchazón, cicatrices, chichones, marcas en la piel, falta de pelo, quemaduras.</p> <p>POR NEGLIGENCIA: Bajo Peso y estatura, infecciones frecuentes, accidentes caseros, dolores, palidez, falta de higiene, lesiones en la piel, hambre constante.</p> <p>POR ABUSO SEXUAL: Enfermedades de transmisión sexual, dolor al orina, dificultad al caminar, lesiones, dolor, secreción, picazón o sangrado en los genitales, embarazo.,</p>
2-5 años	Agresividad, destrucción, temor, inquietud, tristeza, desinterés en juegos, negativismo, retardo del lenguaje, dificultad para entender, trastornos del sueño y la alimentación, comerse las uñas, arrancarse el pelo, llanto.	
6-12 años	Bajo rendimiento escolar, robo, mentiras, tristeza, desinterés, enuresis, encopresis, aislamiento, rebeldía, agresividad, angustia, trastornos del sueño y problemas del lenguaje, tics, temores, enojo, cansancio y llanto.	
13-18 años	Desinterés en estudios, drogas, delincuencia, inseguridad, agresividad, rebeldía, llanto, intentos suicidas, promiscuidad, culpabilidad, tristeza, apatía, desmotivación, masturbación compulsiva, trastornos del sueño y de la alimentación.” ¹⁵	

<p>“EFECTOS FÍSICOS</p> <p>Laceraciones o abrasiones del himen, labios, perineo, vagina, horquilla posterior.</p> <p>Heridas en el pecho y partes extragenitales como laceraciones, abrasiones esquistosis o fracturas.</p> <p>Enfermedades venéreas.</p> <p>Relajación del músculo esfínter en la exploración rectal.</p> <p>Infecciones recurrentes del tracto urinario.</p>	<p>EFECTOS DE FUNCIONAMIENTO SOCIAL</p> <p>Conducta externalizante (conducta incontrolada, actitud abierta de desafío, comportamiento alterador dentro de la familia, peleas o luchas con hermanos o con compañeros de clase, conducta autodestructiva, agresividad y comportamiento antisocial).</p> <p>Conducta internalizante (control excesivo de la conducta, inhibición, retraimiento).</p> <p>Problemas escolares.</p>
--	---

¹⁵ Howard Carmen Isabel Atención Inicial. Guía para la Detección y Atención a Niños, Niñas y Jóvenes víctimas de Maltrato y/o Abuso Sexual. PDH. Guatemala. 1998. Pág.13, 14.

<p>Dolor o prurito rectal o genital. Flujo o sangrado vaginal inexplicable. Verrugas perineales. Fusión labial. Infecciones orales. Embarazo adolescente.</p> <p>REACCIONES EMOCIONALES Y PERCEPCION DE SI MISMO Miedo a ser dañado. Cólera y hostilidad. Culpa y vergüenza. Baja autoestima. Sentimiento de estigmación, traición e impotencia.</p> <p>ALTERACIONES EN LA CONDUCTA Y EFECTOS EN LA SEXUALIDAD Conductas sexuales inapropiadas (juegos sexuales con muñecas, introducción de objetos en ano o vagina, masturbación excesiva o pública, conducta seductora, requerimientos de estimulación sexual a otros adultos o niños, conocimiento sexual inapropiado para su edad, etc.</p>	<p>Fugas de casa y/o de la escuela. Matrimonios adolescentes. Conductas delictivas. Crueldad. Delincuencia. Intentos de suicidio. Conductas de automutilación.</p> <p>PROBLEMAS PSICOPATOLOGICOS Trs. del sueño (pesadillas, dificultades para conciliar el sueño o despertarse por las mañanas). Alteraciones en la conducta alimentaría. Trs. por estrés post-traumático. Trs. neuróticos. Ansiedad y malestar psíquico. Comportamiento regresivo (enuresis, encopresis, rabieta, gimoteos). Depresión Fobias.</p>
--	--

4.3.2 EFECTOS A LARGO PLAZO DEL ABUSO SEXUAL EN LA INFANCIA:

<p>REACCIONES EMOCIONALES Y PERCEPCION DE SI MISMOS Depresión. Ideas y actos autodestructivos (suicidio, automutilación). Ansiedad y tensión (ataques de</p>	<p>PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SEXUALIDAD Miedo a las relaciones sexuales. Ansiedad e insatisfacción en las relaciones sexuales. Culpa sexual.</p>
--	--

¹⁶ Cárdenas Lenin. La Problemática del Abuso Sexual y la Violación: Un Análisis Conceptual. Universidad Nacional Federico Villarreal. México 1996. Pág. 45

<p>pánico, pesadillas, dificultades en el sueño). Sentimiento de aislamiento y estigmatización. Autoconcepto negativo. Sentimiento de desamparo. Culpabilidad. Miedo y desarrollo de fobias. Estilos atribucionales internos, estables y globales de los acontecimientos negativos.</p> <p>PROBLEMAS DE RELACION Problemas de relación con ambos sexos. Hostilidad (hacia el abusador, pero más frecuentemente dirigida hacia las madres por no haberlas/os protegido del abuso). Incapacidad para confiar y/o amar a otros (sentimientos de miedo, hostilidad y temor a ser rechazado). Ansiedad ante situaciones de intimidad física. Revictimización física y/o sexual (violación, abusos físicos y/o sexuales por parte de maridos o compañeros). Menor cohesión y adaptabilidad con las familias de origen. Desarrollo de una visión polarizada de los sexos.</p> <p>PROBLEMAS FAMILIARES Y MARITALES Abandono temprano del hogar (escapándose o casándose a una edad muy temprana). Emparejamiento con hombres violentos. Dificultades en la relación del rol parental. Relación en el establecimiento y/o mantenimiento de las relaciones de pareja.”¹⁶</p>	<p>Dificultades en el ajuste sexual. Deseo sexual inhibido. Incapacidad para relajarse y disfrutar de la relación sexual. Bajos niveles de autoestima sexual. Evitación de las relaciones sexuales o actividad sexual compulsiva. Promiscuidad sexual. Homosexualidad. Frigidez. Anorgasmia. Dificultades en la fase de excitación. Vaginismo. Trs. del orgasmo. Flash backs relacionados con la experiencia de victimización. Tendencia a sexualizar todas las relaciones y dificultad para distinguir entre demandas afectivas y sexuales.</p> <p>EFFECTOS EN EL FUNCIONAMIENTO SOCIAL Prostitución. Dificultades en el ajuste social.</p> <p>PROBLEMAS PSICOPATOLOGICOS Trs. de la conducta alimentaria. Trs. somatomorfos.</p> <p>Historia de frecuentes intervenciones clínicas. Síntomas disociativos. Personalidad múltiple. Trs. límite de la personalidad. Trs. de estrés post-traumático cornificado. Tr. antisocial de la personalidad. Abuso de sustancias (alcohol, drogas).</p>
---	---

“VERDADES ACERCA DEL ABUSO SEXUAL A NIÑOS

- 👉 Las víctimas de abuso sexual son niños / as de diferentes edad pero con mayor frecuencia entre los 4 a 11 años.
- 👉 En la mayoría de los casos el abusador es alguien a quien el niño conoce bien y le tiene confianza; un familiar, amigo mayor o un vecino.
- 👉 Muchos abusadores sexuales parecer ser ciudadanos responsables y respetados. Pueden ser casados o con un comportamiento normal en muchos campos.
- 👉 Generalmente el abuso sexual no es físicamente violento. El abusador utiliza la persuasión, amenazas y soborno antes que la fuerza física, para no dejar evidencia visibles.
- 👉 Frecuentemente el abuso ocurre en la propia casa, en casa de un pariente o amigo.
- 👉 Lo más frecuente es que el niño (a) sea sometido (a) experiencias sucesivas de abuso sexual y como es obligado a mantener el secreto, esta experiencia dolorosa puede continuar por años sin que sea detectada. El abuso repetido es mucho más dañino que una experiencia aislada.
- 👉 Mientras más pequeño es el niño o este más cerca de su abusador, mayor será el daño que se le ocasione.
- 👉 La mayoría de los casos de abuso sexual no son reportados, debido a las implicaciones familiares, sociales y legales que conllevan y por la falta de conocimiento de la población para abordar esta problemática.
- 👉 Los niños no inventan historias sexuales, no tienen el vocabulario preciso ni la imaginación para describir una actividad sexual adulta que no han vivido, ni quieren mentir sobre algo que puede ponerlos en graves problemas
- 👉 Amenazas verbales y coacción son los dos métodos utilizados frecuentemente para obligar a los niños a participar. Los niños no tienen la capacidad para consentir en actividades de tipo sexual.¹⁷

DIAGNOSTICO FENOMENOLÓGICO

Se refiere a las estrategias terapéuticas para los bloqueos en los ciclos de las experiencias utilizadas en la TEORICA GESTALTICA por medio de los MECANISMOS DE DEFENSA (BLOQUEOS)

La experiencia se repite una y otra vez mientras las gestaltens (los círculos o ciclos inconclusos) se cierran y para ello el estudio fenomenológico permite identificar exáctamente donde esta bloqueada la persona para facilitar la obtención de información.

Las personas que han sido víctimas de abuso sexual tienen ciclos de experiencia inconclusos y hacen uso de los mecanismos de defensa. En un enfoque

¹⁷ Howard Carmen Isabel. Maltrato Infantil. Atención Inicial. Guía para la detección y atención a niños y niñas y Jóvenes víctimas de maltrato y abuso sexual. Guatemala 1998. Procuraduría de los Derechos Humanos.

terapéutico un individuo debe concebirse en su totalidad y dirigirse a su autorrealización, en ese proceso la persona elaborara asuntos inconclusos del pasado en sus actividades presentes impidiendo que pueda vivir su aquí y su ahora. Dentro de los principios gestálticos se encuentra el aquí y el ahora que tiene como objetivo evitar que todo lo que no se desarrolla en el presente, ayude a la persona a que madure y crezca evitando que se refugie en el pasado, la valoración de la conciencia y la aceptación de la experiencia de los discursos intelectuales y las interpretaciones la valoración de la responsabilidad o integridad, su objetivo es que cada persona es responsable de su conducta ya sea depresión, locura o suicidio.

Estos tres principios son importantes en personas de A.S. ya que pueden comenzar a cerrar sus ciclos de experiencia dando un nuevo sentido a su vida para llegar a una autorrealización plena.

En la terapia cuando no se produce la toma de conciencia ni la integración llega a un desequilibrio psicológico donde el yo realiza actividades para bloquear la toma de conciencia y estos bloqueos son los mecanismos de defensa a continuación descritos:

"Goodman	Perls	Latner Salathé	Polster	Marie Pettit	Pierret	"Salama / Castanedo
Confluencia Introyección Proyección Retroflexión Egotismo	Confluencia Introyección Proyección Retroflexión	Confluencia Introyección Proyección Retroflexión Egotismo	Confluencia Introyección Proyección Retroflexión Deflexión	Confluencia Introyección Proyección Retroflexión Deflexión	Confluencia Introyección Proyección Retroflexión Desviación Desvalorización Desensibilización" ¹⁸	Desensibilización Proyección Introyección Retroflexión Deflexión Confluencia Fijación Retención" ¹⁹

DESENSIBILIZACION	La persona bloquea su sensibilidad a sensaciones tanto externas como internas y esto estimula para que la persona intelectualice o intente dar una explicación a sus conductas.
PROYECCIÓN (relacionado con la confluencia y la negación)	Es ver en los demás algo que nos pertenece, hacer responsables a otros de lo que tiene origen en mi mismo. Implica renunciar a impulsos, deseos y conductas. Y siempre estará proyectado al pasado donde tuvo lugar la experiencia reviviéndola en el aquí y el ahora.
INTROYECCIÓN (relacionado con la represión)	Dirige y asimila conductas, actitudes, creencias y pensamientos que van hacia el interior de si mismo
RETROFLEXIÓN.	Proceso general de negar, contener o equilibrar la tensión

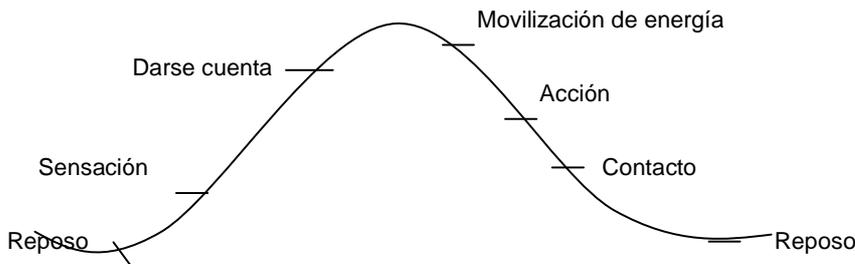
¹⁸ Ginger, Serge. Gestalt. Una terapia de Contacto. México 1987. Pág. 145

¹⁹ Salama, Héctor Dr. Manual de Psicodiagnostico Intervención y Supervisión para Psicoterapeutas. México. 1991. Pág. 23

	compulsiva. Marca excesivamente el limite entre el yo y el entorno. En casos extremos vuelve la energía hacia si mismo.
DEFLEXIÓN: (Relacionado confluencia y negociación)	Es una maniobra tendiente a huir del contacto directo con otra persona, por medio de enfriar el contacto real. La persona tiene conflicto cuando se acostumbra a la deflexión y la utiliza sin distinción con esto encuentra la necesidad de aminorar el contacto del que se anticipan consecuencias molestas e inhibidor
CONFLUENCIA: (Relacionado con el egotismo)	La confluencia no permite tolerar las diferencias entre el mismo y el medio, los individuos que la experimentan no pueden aceptar una sensación de limitación por lo tanto tampoco una diferencia entre ellos mismos y los demás, se pierden los limites de la personalidad (será despersonalización?) como una excusa para no tomar decisiones y prefieren "esta de acuerdo" y así pretende evitar discusiones o agresiones que derivarían en una lucha por poder (sucede en las relaciones de pareja) cuando no siente ningún limite entre el y el otro no sabe ¿quien hace que cosa? No sabe ¿quien es quien?
FIJACIÓN	Es toda experiencia que se queda rondando y molestando, es decir que situaciones inconclusas permanecen, Dos obstáculos pueden hacer interferencia en el proceso el primero es la observación y la compulsión es la necesidad de completar el viejo asunto inconcluso, y segundo la mentalidad lábil apenas deja tiempo para experimentar los cambios por lo que no permite ni el logro ni la experiencia del cierre.
RETENCION	Consiste en retardar o retener, interrumpir la continuidad y el fluir de la condición básica de toda experiencia. Donde quiera que este movimiento sufre interrupciones o se detiene, la vida se vuelve torpe, inteconexa o vacía, porque se ha perdido el apoyo constantemente rejuvenecedor del ciclo evolutivo y la fluidez inherente al proceso vital en marcha.

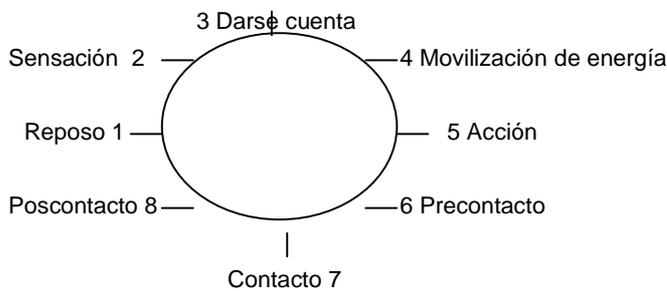
“En una obra del autor (Castanedo 1990), se mencionan tres resistencias ya señaladas por Perls; estas son el egotismo, que podemos relacionar con la confluencia y la negación, que tiene semejanzas con la proyección y la deflexión.”²⁰

“Joseph Zinker del Instituto Gestalt de Cleveland, describe y analiza el desarrollo normal, ideal, del “ciclo de satisfacción de las necesidades”, también denominado “ciclo de la autorregulación orgánica” o “ciclo de la experiencia”.



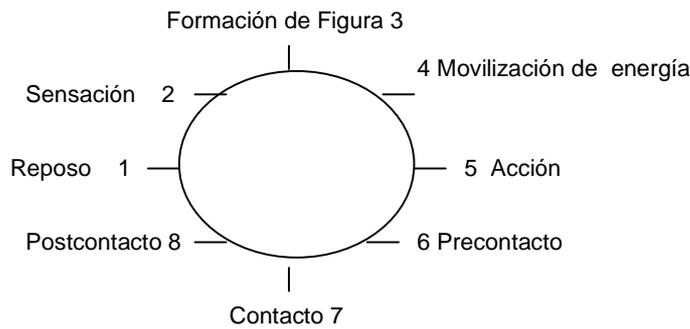
La movilización de la energía como elemento mismo dentro del ciclo, permitiendo así la asimilación de la experiencia y la disponibilidad al surgimiento de una necesidad.

Erving Polster, Director del Instituto Gestalt de San Diego, trata de incrementar el ciclo hablando de precontacto y el poscontacto.



Afirma que mientras no se alcance el cierre del ciclo y se quede el organismo entre precontacto y poscontacto, con situaciones inconclusas, dicho organismo no podrá estar satisfecho, por más éxitos que obtenga en otras áreas. El ciclo tendrá que cerrarse, ya volviendo al viejo asunto (precontacto), ya relacionándolo con circunstancias análogas al presente (postcontacto).

²⁰ Salama Héctor. Manual de psicodiagnostico, intervención y supervisión para psicoterapeutas. Pág.22



Si se logran el contacto y el cierre, la preocupación desaparece y se puede avanzar a otras posibilidades. Castanedo ilustra las interrupciones:

1. Proyección. Se da entre la sensación y la formación de la figura. (figura = necesidad sentida o estímulo ambiental)
2. Introyección: Se da durante la formación de la figura y movilización de la energía.
3. Retroflexión. Se da entre la acción y el precontacto.
4. Confluencia. Se da entre el precontacto y el contacto.
5. Fijación. Se da entre el contacto y poscontacto.
6. Deflexión. Se da entre la acción y el precontacto
7. Retención. Se da entre el postcontacto y reposo."²¹

LA HOMEOSTASIA.

"Es otra de las premisas importantes en Terapia Gestalt. Toda la vida y todo el comportamiento son gobernados por el proceso que los científicos denominan homeostasia y los legos adaptación. Mediante el cual el organismo mantiene su equilibrio y por lo tanto su salud, en medio de condiciones que varían. Este proceso que permanentemente está en busca de equilibrio está al servicio de satisfacer las diferentes y continuas necesidades (tanto físicas como psicológicas) del organismo. Si el desequilibrio se prolonga y el organismo es incapaz de satisfacer la necesidad apremiante, está enfermo, si definitivamente falla, el organismo muere."²²

HIPÓTESIS

La confluencia, Introyección y deflexión, son los mecanismos de defensa que más utilizan los niños que han sido abusados sexualmente.

²¹ Salama Héctor. Manual de psicodiagnostico, intervención y supervisión para psicoterapeutas. Pág. 14,15,16,17.

²² Poslter. Erving y Miriam. El Enfoque Gestalt. Orígenes de la Psicoterapia Gestalt. Pág. 36

DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES

VARIABLES INDEPENDIENTES

El Abuso Sexual.

INDICADORES

1. Estrato socioeconómico
2. Cultura
3. Sexo

1. "Estrato Socioeconómico: según el informe nacional de desarrollo humano coexisten diversas formas de la clase socioeconómica que esta ligada al sistema de producción capitalista y en su distribución de población (grafica No. 5.4. del mencionado informe) se nota claramente que la población socioeconómica más vulnerable es : medio bajo, bajo y bajo extremo.

2. Cultura. Conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época, grupo social, que lo diferencia de otros grupos sociales. Conjunto de las manifestaciones en que se expresa la vida tradicional de un pueblo.

3. Sexo. Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas."²²

VARIABLES DEPENDIENTES

Mecanismos de Defensa.

1. Confluencia
2. Introyección
3. Deflexión

1." Confluencia: (Confluir = juntarse)

La confluencia no permite tolerar las diferencias entre el mismo y el medio, los individuos que la experimentan no pueden aceptar una sensación de limitación por lo tanto tampoco una diferencia entre ellos mismos y los demás, se pierden los límites de la personalidad como una excusa para no tomar decisiones y prefieren "estar de acuerdo" y así pretende evitar discusiones o agresiones que derivarían en una lucha por poder (sucede en las relaciones de pareja) cuando no siente ningún límite entre el y el otro no sabe ¿quien hace que cosa? No sabe ¿quien es quien?

2. Introyección: (Poner Dentro)

Para Perls este mecanismo se convierte en una forma de ser, sentir de evaluar todo lo material que esta integrado con el comportamiento de una persona. Es un material que aun no ha sido asimilado porque es parte integral del organismo.

Dirige y asimila conductas, actitudes, creencias y pensamientos que van hacia el interior de si mismo influidos por el contexto en que se vive. Otros elementos no son

²² Microsoft® Encarta® 2006. © 1993-2005 Microsoft Corporation. Reservados Todos Los Derechos.

digeridos y se convierten en un cuerpo extraño del organismo, perturbando su funcionamiento y haciendo que la persona internalice la agresividad, odio, cólera y que en un momento la exteriorice y sea más potente que su agresor somatizando en el deseo de "vomitar" cualquier situación no aceptable."²³

3. Deflexión: (Desviar lo que emerge en el aquí y el ahora)

Utilizado a menudo por personas que sin darse cuenta modifican el curso de una conversación o de una interacción con el fin de evitar entrar en el fondo de una situación y tener que encontrarse frente a frente con una persona o situación no deseada, también se manifiesta cuando las personas manifiestan cosas en forma general, abstracta mencionando el pasado en lugar del presente o hablando de alguien en lugar de hablar a alguien.

INDICADORES

CONFLUENCIA (Juntar)

Es conformista con los que otros piensan y dicen

Es Adulador (a)

Es confrontativo (a)

Es creativo

Tendencia a aumentar o disminuir algún acontecimiento

INTROYECCIÓN (Poner Dentro)

Es agresivo (a)

Expresa su odio

Se siente superior a los demás

Siente deseos de vomitar (algo no asimilado)

Influyen las ideas de otros haciendo a un lado las propias

DEFLEXION (Desviar)

Cambia el rumbo de una conversación

Desvía la interrelación con los demás.

Evita responsabilidades

Habla generalidades abstractas

Menciona el pasado en lugar del presente

²³ . Celedonio Castanedo. Terapia Gestalt. Pág. 114 y 115

CAPITULO II TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

1. Selección y Descripción de la Muestra

Para la presente investigación se tomó a 11 estudiantes como muestra no aleatoria población con las siguientes características: niños entre las edades comprendidas de 11 a 13 años, de sexo masculino y femenino, cursantes de los grados cuarto, quinto y sexto primaria.

2. Caracterización de la Institución.

El estudio se realizó en una Escuela de nivel primario, iniciando con talleres informativos y preventivos durante los cuales se llevó a cabo la observación de la población muestra, en su ambiente académico, donde se mostraron inquietos, con dudas respecto a los temas impartidos, hubo buena participación con preguntas respuestas, diferentes expresiones en los rostros de los participantes (llanto, miedo, vergüenza).

La escuela esta ubicada entre las colonias Sakerty y Amparo en la zona 7 en los alrededores de la escuela se encuentran seis escuelas mas y un colegio, en la cuadra donde se ubica el centro educativo circulan muchos vehículos. Se observó mucha basura en la entrada de la Escuela, así como descuido del edificio en general, al ingresar en la parte izquierda se encuentran las guardianías de las jornadas matutina y vespertina, en el lado derecho una caseta la cual funciona como minitienda reflejando poca higiene y atención inadecuada para los niños, el 90% del terreno de la Escuela es un patio de tierra.

El edificio escolar está situado en el centro del terreno y cuenta con una cancha de básquetbol frente a la dirección, una fútbol en la parte trasera del edificio, los servicios sanitarios para los niños se encuentran en el segundo nivel, para los maestros en el primer nivel, también existe una cocina donde preparan la refacción para los estudiantes.

Algunos salones de clase de la jornada matutina se utilizan en la jornada vespertina, esto representa una dificultad en el momento de querer mantener limpio, decorar o hacer reparaciones por esto los salones se mantienen sucios y desordenados, los salones se encuentran con poca ventilación e iluminación, falta de mobiliario y el poco que existe esta en mal estado.

3. TECNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se realizó las siguientes fases para esta investigación.

3.1 Primera Fase

Se hizo una observación preliminar en la escuela, se solicitó autorización para realizar el estudio de campo presentando un plan de trabajo para impartir una serie de talleres informativos y preventivos del abuso sexual infantil, se acordaron fechas de inicio, horarios con la directora y maestros del plantel.

3.2 Segunda Fase

Se impartieron 4 talleres informativos y preventivos donde se registraron las diferentes conductas que presentaron los niños de la muestra de acuerdo a la guía de observación.

3.3 Tercera Fase

Se aplicó el test giestaltico visomotor para niños de Koppitz a la población muestra. Se realizó el análisis e interpretación de los dibujos en los respectivos protocolos. Finalmente se analizaron los resultados obtenidos de la observación y los test para llegar a una conclusión final sobre la hipótesis.

3.4 Técnica De Análisis Estadístico.

Se realizó una guía de datos y análisis de instrumentos la cual contiene información general (iniciales del nombre, fecha nacimiento, edad actual, sexo, grado, cultura, situación económica y dinámica familiar), específicos (edad, tipo y lugar del abuso, recurrencia y abusador), instrumentos (test Bender Koppitzs), cuantificando la información obtenida y presentándola en gráficas con su respectiva descripción. La observación incluida en la guía de análisis se utilizó para presentar información cualitativa de las conductas que reflejaron los niños durante los talleres. Este análisis fue útil para verificar la hipótesis inicial.

4. Instrumentos

4.1. Talleres informativos y preventivos sobre abuso emocional, conductual y físico, (ver anexo de programación de talleres).

Permitieron ver cuidadosamente objetivos específicos del grupo de estudio dentro de su ambiente académico: facilidad de expresión: introversión y extraversión; lenguaje: expresiones faciales, corporales, ideas y pensamientos, sus relaciones interpersonales; apariencia general: limpieza, arreglo personal, ansiedad, conducta desafiante, retraimiento, hostilidad, rechazo, estados de animo: tristeza, decaimiento, apatía, afecto plano, exaltado, deprimido; actividades motoras: actividad aumentada o disminuida, manierismos, posturas peculiares, polifacetismo, inteligencia: pensamiento concreto, abstracto, juicio, introspección.

4.2. Guía de Observación: Se utilizó para observar las variables de comportamiento de la población muestra.

No .	ASPECTOS	NUNCA	AVECES	OCASIONAL MENTE	SIEMPRE
1	CONFLUENCIA (Juntar)				
a	Es conformista con los que otros piensan y dicen				24
b	Es Adulador (a)				24
c	Es confrontativo (a)				56
d	Es creativo			18	
e	Tendencia a aumentar o disminuir algún acontecimiento				40
	Suma de Aspectos			18	144
2	Introyección (Poner Dentro)				
a	Es agresivo (a)				56
b	Expresa su odio				56
c	Se siente superior a los demás			30	
d	Siente deseos de vomitar (algo no asimilado)				16
e	Influyen las ideas de otros haciendo a un lado las propias				24
	Suma de Aspectos			30	152
3	DEFLEXIÓN (Desviar)				
a	Cambia el rumbo de una conversación			48	
b	Desvía la interrelación con los demás.				40
c	Evita responsabilidades			30	
d	Habla generalidades abstractas			18	
e	Menciona el pasado en lugar del presente				56
	Suma de Aspectos		0	96	96

Criterios de Frecuencia con los que se evaluaron los mecanismos de defensa gestálticos de la guía de observación:

Nunca	2 puntos
A veces	4 puntos
Ocasionalmente	6 puntos
Siempre	8 puntos

4.3. Área Expresiva:

4.3.1 Test Gestáltico Visomotor para Niños.

Este test es de Elizabeth Munsterberg Koppitz la cual es una prueba proyectiva que se utilizó para medir indicadores emocionales, utilizando el respectivo protocolo.

Características:

Presenta indicadores emocionales

- a. Problemas con la figura masculina
- b. Retraimiento
- c. Agresividad
- d. Impulsividad y ansiedad

- e. Timidez
- f. Poca tolerancia a la frustración
- g. Problemas afectivos
- h. Inestabilidad
- i. Dificultad de integración

4.3.2. Preguntas – dibujos realizados por los niños (as).

Dentro de los talleres se utilizaron para que los niños pudieran expresar sus dudas respecto a cada tema de forma privada, teniendo la libertad de expresar sus inquietudes en forma escrita.

CAPITULO III

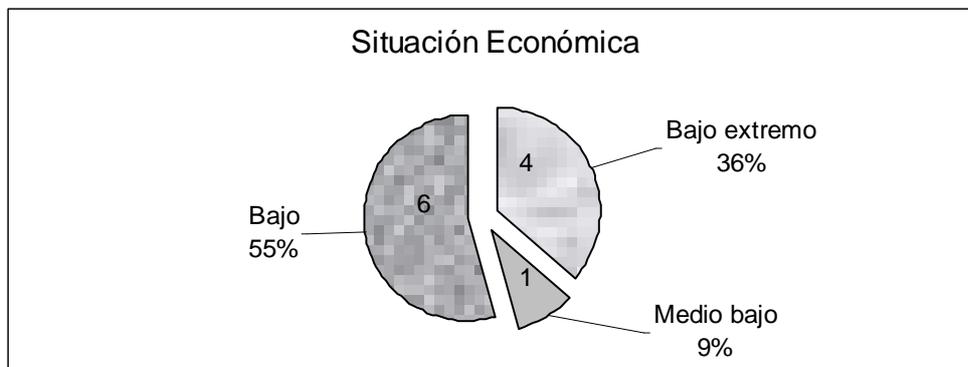
PRESENTACION, ANALIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

A continuación se presenta el análisis cuantitativo por medio de representación gráfica de los resultados obtenidos en la información general (sexo, grado, situación económica, cultura y dinámica familiar), específicos (edad, tipo y lugar del abuso, recurrencia y abusador), instrumentos (test Bender Koppitz). La observación se presenta realizando un análisis cualitativo de las manifestaciones de los mecanismos de defensa más utilizado por los niños de la población muestra quienes son 7 niñas y 4 niños haciendo un total de 11 personas quienes se encuentran en las edades de 11 a 13 años, que cursan 4to, 5to y 6to primaria.

1. Análisis Cuantitativo

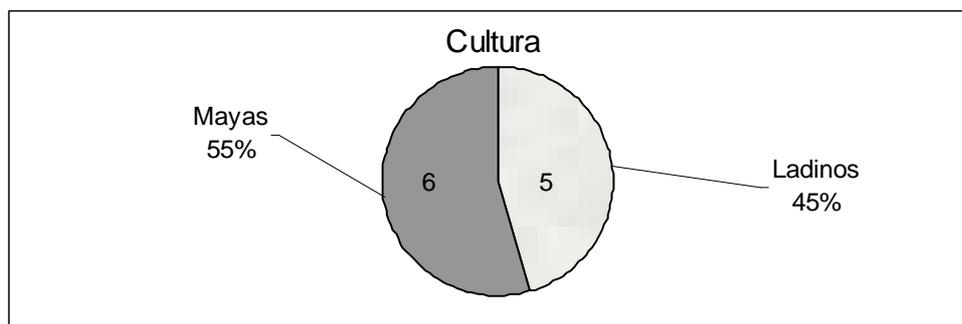
1.1 Caracterización de la muestra

Grafica No. 1



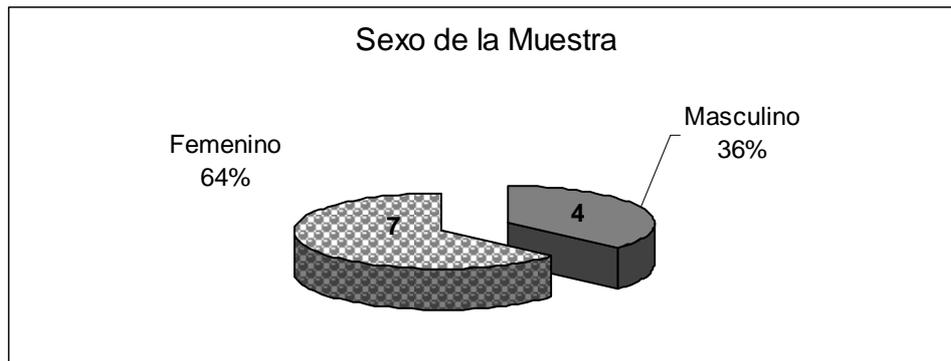
Al observar la gráfica se observa que el 55% de la población se encuentra en una situación económica baja, el 36% en bajo extremo (pobreza extrema) y el 9% en medio bajo, esto significa que de once personas una posee lo necesario para sobrevivir.

Grafica No. 2



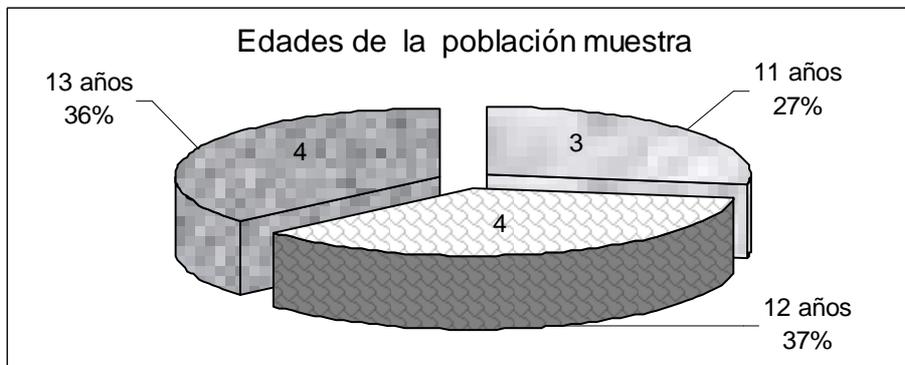
Esta gráfica indica que el 55% de la población muestra que sufrieron abuso sexual son de origen maya y el 45% de origen ladino, reflejando que por igual ladinos o mayas pueden ser víctimas de abuso sexual infantil.

Grafica No. 3



De los once niños de la población muestra el 64% son de sexo femenino y el 36% de sexo masculino.

Grafica No. 4



De los once niños de la población muestra el 37% indica tener 13 años, el 36% 12 años y el 27% once años.

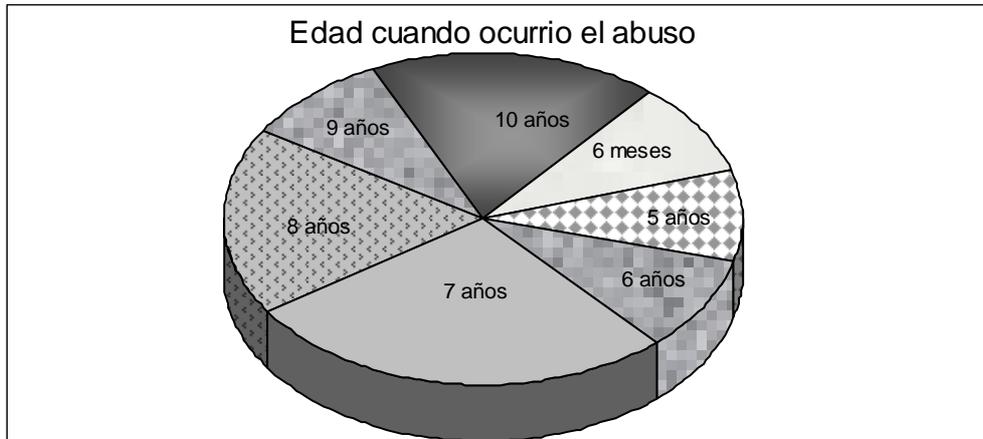
Cuadro No. 1

Características	si	no
Desintegración familiar	8	3
Padres sobretrabajados	11	0
Viven en hacinamiento	10	1

La tabla demuestra que de una población de once niños para realizar el estudio ocho pertenecen a una familia desintegrada donde falta uno o dos padres u otros viven con una abuela o tía. Las familias de estos niños son numerosas y viven en hacinamiento. La tabla indica que diez de cada once niños pertenecen a estas familias y los padres deben trabajar más de lo normal para poder sobrevivir dándose así los padres sobretrabajados y algunos de ellos han tenido que migrar a otro país.

2. Caracterización del Abuso Sexual

Grafica No. 5



De los once niños de la muestra la gráfica indica que a los siete años es la prevalencia del abuso sexual, esto afirma los estudios realizados por la Procuraduría de los Derechos humanos quienes indican que lo sufren con mayor frecuencia niños y niñas entre 4 a 11 años. El abuso repetido es mucho más dañino que una experiencia aislada.

Grafica No. 6



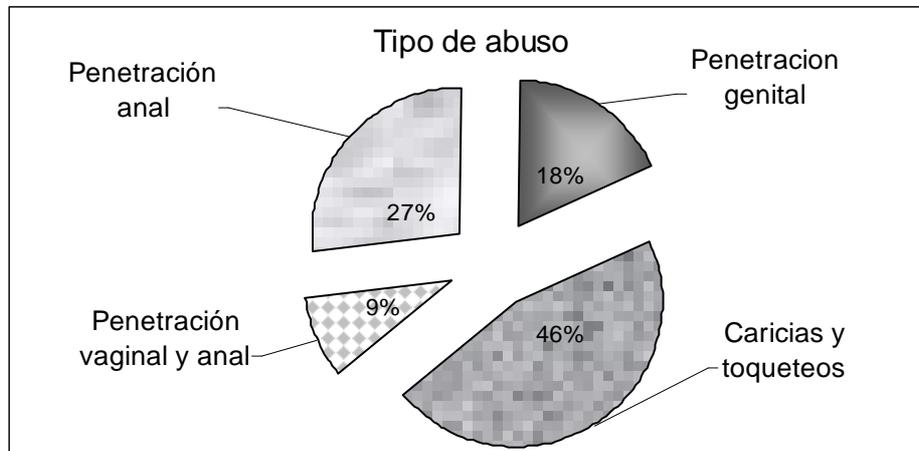
De la muestra poblacional la gráfica indica que la recurrencia del abusos sexual ha sido de una sola vez y algunos casos de cuatro a más veces.

Grafica No. 7



La gráfica demuestra que el agresor siempre es una persona cercana al núcleo familiar, en este caso se observa que el tío, el hermano y el primo son los agresores más frecuentes lo cual indica incesto que es una forma de abuso sexual.

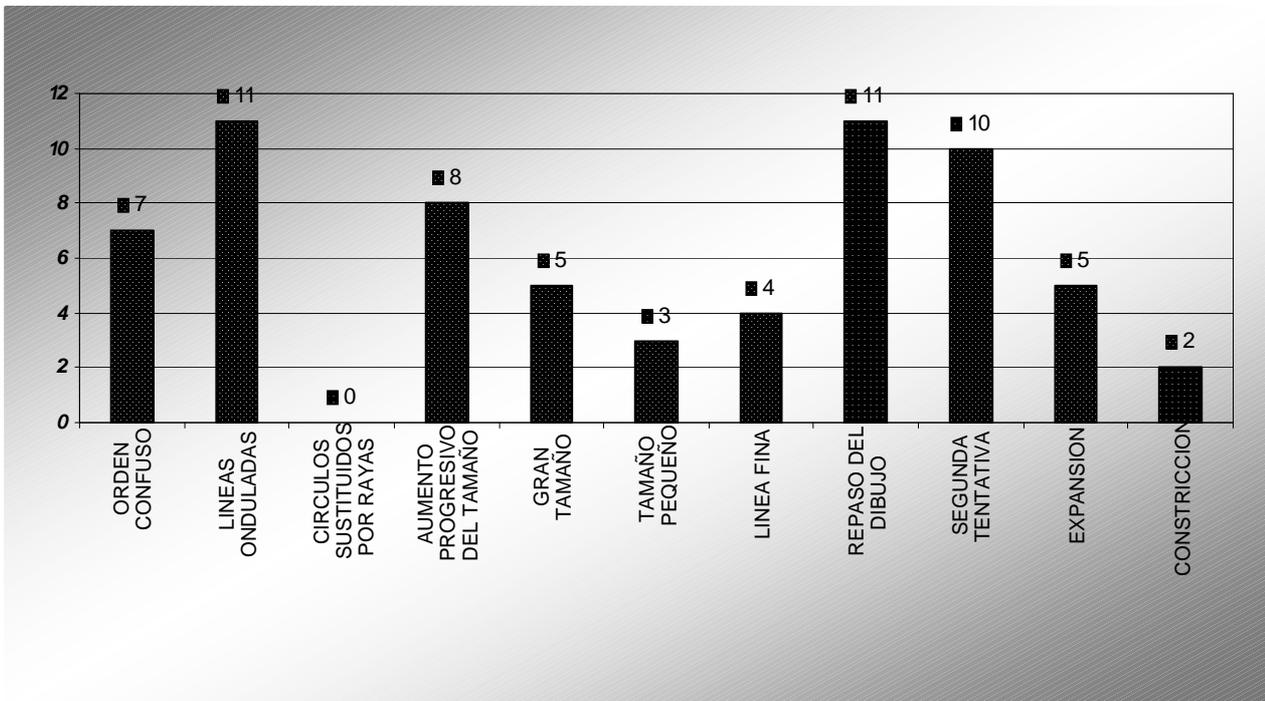
Grafica No. 8



La gráfica refleja que de la población muestra el 46% ha sufrido abuso sexual por medio de caricias y toqueteos, el 27% por penetración anal, el 18% penetración genital y el 9% por penetración vaginal y anal. Las últimas tres son tipificadas como violación.

3. Test Gestaltico Visomotor Koppitz

Grafica No 9



La gráfica muestra la frecuencia en la que aparecen los indicadores emocionales, siendo estos los más altos: líneas onduladas (problemas emocionales, inestables emocionalmente así mismo en coordinación y control muscular) repaso de el dibujo (impulsividad, agresividad manifiesta, ansiedad, abandono fácil de actividades, falta de perseverancia,) y segunda tentativa (Figuras B indican signos fálicos y pueden mostrarse ansioso por las fantasías de castración a través de su incapacidad por completar las figuras).

2. Análisis cualitativo.

Los datos obtenidos en la observación indican que los niños utilizan más el mecanismo de defensa (Introyección) colocando dentro de si mismos ideas falsas como las palabras o amenazas que el abusador le dice al niño, los recuerdos, sensaciones que tiene sobre alguna experiencia de A.S. que actúan como un cuerpo extraño y hacen dentro de la persona una morada, aunque no forme parte del sujeto que ha sido abusado, en este punto la atención está dirigida a confirmar o sintonizar esos cuerpos extraños dentro de su ser dando lugar a la desestructuración de la personalidad pues cuando la persona se traga dos introyecciones contradictorias chocan fuertemente con su propia personalidad desatando una batalla intrapersonal

Como segundo mecanismo de defensa más usado encontramos la confluencia donde según el individuo no diferencia ningún límite entre él mismo y el ambiente, en un abuso sexual la víctima puede considerar al A.S una parte normal de la sociedad aunque en el fondo tiene la sensación de inconformidad pero son incapaces de reconocerlo. Un niño abusado vivirá en confluencia con su ambiente (unido a su agresor), la confluencia es una ilusión que persigue a quienes quieren limar diferencias a fin de regular la experiencia traumática (el A.S) que vino a alterar el funcionamiento normal de los procesos psíquicos de la persona, se trata de una medida en que la víctima se compromete en un convenio superficial a no decir lo que le esta sucediendo (conformismo).

Otro mecanismo usado es la Deflexión es una maniobra para evitar el contacto directo con otra persona, medio para enfriar el contacto real, en el caso del A.S las victimas tienden a quitarle el color a la vida, la acción dirigida hacia una situación no llega a su objetivo pierde fuerza y objetividad, reírse al hablar del algo serio, hablar en términos abstractos o términos difíciles de comprender para los demás, el conflicto comienza cuando el sujeto se acostumbra a vivir en la deflexión, este mecanismo es limitativo.

La deflexión desvía el estrés, la ansiedad provocados por el Abuso Sexual, negando en forma inconsciente sentimientos e información perturbadora.

ANÁLISIS GENERAL

El siguiente análisis se realizó en base a los resultados obtenidos en los talleres, guía de observación, Test Gestaltico Visomotor Bender Koppitz, integrando la información final en una guía de datos y análisis de instrumentos de la población muestra para la presente investigación. Se alcanzó el objetivo general de la investigación que era identificar cuales son los mecanismos de defensa (bloques) más utilizados por los niños que han sido abusados sexualmente, siendo estos la Introyección, confluencia y deflexión de acuerdo al orden encontrados.

La importancia de los talleres fue trascendental ya que durante el transcurso de ellos se obtuvo información para la aplicación de la guía de observación, al finalizar cada taller se procedió cuidadosa y discretamente a la resolución de dudas y preguntas realizadas por los niños en forma escrita debido a los tabúes que se manejan en la actualidad acerca de la sexualidad así mismo se usaron para evitar señalamientos y conocer las inquietudes sobre el tema. A partir del segundo taller se llenaron las guías de observación.

Los últimos dos días del trabajo de campo se aplicó el Test Gestaltico Visomotor Bender Koppitz para identificar los indicadores emocionales que utilizan los niños que han sido víctimas de Abuso Sexual. El cual se gráfico en la Pág. 24. Se encontró que ellos manejan inestabilidad agresividad, impulsividad, ansiedad, abandonan fácilmente actividades que comienzan, en las figuras de copiado realizaron varios intentos sin lograrlo, elaborando figuras escuetas, denotando poco control de impulsos indicado en las figuras B simbolismos fálicos y temores de castración.

Después de haber obtenido la información se integró en una guía de datos y análisis de instrumentos se procedió a realizar los análisis cuantitativo y cualitativo. Se caracterizó la muestra por situación económica, cultura, sexo y edades de la población muestra, dinámica familiar (desintegración familiar, padres sobre trabajados y viven en hacinamiento). Para lo cuál en al gráfica No.1 se encontró que de 11 personas una posee lo necesario para sobrevivir. En la gráfica No.2 tanto ladinos o mayas pueden ser víctimas de abuso sexual. Gráfica 3 el mayor porcentaje de abuso sexuales son dirigidos hacia el sexo femenino. En la gráfica 4, el mayor porcentaje de niños de la población muestra actualmente tienen 12 años de edad En el Cuadro No. 1 de cada 11 niños 8 pertenecen a una familia desintegrada, 11 tienen padres sobretrabajados, y 10 viven en hacinamiento.

Sobre el abuso sexual se caracterizó por edad del abuso, recurrencia, agresor y tipo de abuso. Para el orden la gráfica No.5 Demuestra que a los 7 años hay una prevaencia del abuso sexual, lo que afirma el estudio realizado por la PDH que la mayor frecuencia está en los niños y niñas entre 4 y 11 años. El A.S. repetido es más dañino que una experiencia aislada, la gráfica No.6 indica la recurrencia es de una sola vez y algunos casos de cuatro vez. En la gráfica No.7 indica que el agresor siempre es una persona cercana al grupo familiar y en la prevaencia esta tío, hermano, primo, lo que indica relaciones incestuosas, en la gráfica No.8 sobre el tipo de abuso

prevalecen las caricias y toqueteos donde el adulto deliberadamente acaricia, toca y besa en forma sexual partes del cuerpo del niño.

Para conocer los mecanismos de defensa más utilizados por los niños que han sido abusados sexualmente es necesario hacer referencia a la homeostasia (equilibrio) legos (adaptación) mediante el cual el organismo mantiene su equilibrio y por lo tanto su salud en medio de condiciones que varían, este proceso permanentemente esta en búsqueda de equilibrio, está al servicio de satisfacer las diferentes y continuas necesidades tanto físicas como psicológicas del organismo. Si el desequilibrio se prolonga y el organismo es incapaz de satisfacer la necesidad apremiante esta enfermo y si falla el organismo muere. La Introyección el mecanismo más utilizado por los niños que han sido abusados sexualmente actúan como un defensor de la personalidad del niño evitando que se desestructuró, este mecanismo se da en el ciclo de la experiencia durante la formación de la figura y movilización de la energía creándole desgastes y quedándose en esta fase sin cerrar, haciendo que las introyecciones positivas y negativas provoquen fricciones con su propia personalidad desarrollando una guerra interna. Según los estudios realizados por la Dra. Gioconda Batres indica que "La Introyección es un proceso por medio del cual los recuerdos y sentimientos son alejados de la conciencia, constituye un mecanismo protector y es un tipo de olvido selectivo frecuentemente esta relacionado con recuerdos traumáticos y conflictivos, es un mecanismo muy utilizado por los sobrevivientes de incesto y abuso sexual." ²⁴

El segundo mecanismo utilizado por los niños es la confluencia situación de no contacto, de no frontera, no conciencia, no hay separación entre el yo y el entorno, en el ciclo de la experiencia se ubica entre precontacto y contacto. La confluencia es patológica cuando sólo una persona expresa sus sentimientos, se deja llevar, en esta persona no hay figuras fuertes que muestre sus intereses y necesidades, el objetivo de la persona confluyente es conseguir que otros hagan todos los esfuerzos. En el abuso sexual el niño considera está agresión como una conducta normal porque ha aprendido a vivir en un ambiente de abuso, donde tiene que utilizar conductas ambivalentes para evitar a su agresor que en la mayoría de las situaciones no pueden separarse de él ya que es un familiar cercano (tío, hermano, primo.)

La deflexión es una maniobra tendiente a esquivar el contacto directo con otras personas para enfriar el contacto real, en el ciclo de la experiencia se ubica en la acción y el precontacto. En las observaciones realizadas en la escuela varios niños que formaron parte de la muestra pertenecían a grupos elites o grupos cerrados evitando relación con el resto de los compañeros de grado, esas evitaciones hacen que le pierdan sentido a la vida no obteniendo un objetivo claro de sus relaciones interpersonales. El conflicto comienza cuando el sujeto se acostumbra a la deflexión este mecanismo es limitativo puede resultar útil en situaciones candentes o difíciles de manejar.

²⁴ Batres, Gioconda Dr. Del Ultraje a la Esperanza. Tratamiento de las Secuelas del Incesto. ILANUD. Costa Rica Pág. 80Pág. 79

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- ☞ Al analizar los datos obtenidos de las pruebas proyectivas y la observación afirmamos que los niños y niñas que han sido abusados sexualmente tienen similitudes en las conductas utilizando la Introyección como mecanismo más predominante, seguido de la confluencia y la Deflexión para poder mantener el equilibrio de su yo (homeostasia.) En la Introyección colocan dentro de sí conductas, actitudes, creencias y pensamientos influidos por el ambiente y son relacionadas con el abuso, habitando como cuerpo extraño y somatizando, la confluencia como una forma de ganar aceptación y unirse a otras personas para formar un grupo, luego en la deflexión el cuerpo extraño está en su aquí y ahora que en algún momento externalizan con el fin de no enfrentarse con la situación no deseada (abuso sexual infantil).
- ☞ Se concluye que este material contribuirá a cambiar actitudes, valores y romper paradigmas acerca del abuso sexual infantil.
- ☞ Brindar información al lector para poder actuar en el momento que se encuentre con una situación de abuso sexual infantil.
- ☞ Los niños (as) que han sido abusados sexualmente han tenido dificultades para revelar el abuso por miedo a no ser creídos (as), a ser culpados (as) o estigmatizados (os) que muchas veces si el caso se lleva a juicio este acto queda impune.
- ☞ Para el abuso sexual infantil no importa la edad viene desde meses de nacimiento hasta la adolescencia que en la mayoría de los casos el abusador es alguien a quien el niño conoce bien y le tiene confianza; un familiar (abuelo, tío, primos, hermanos, padre) que viene a ser incesto o puede ser un amigo mayor o vecino quienes utilizan la persuasión, amenazas y soborno antes que la fuerza física como un abuso para no dejar evidencia visible pero en otros casos utilizan violencia y golpes, frecuentemente el abuso ocurre en la propia casa, en casa de un pariente o amigo.
- ☞ Mientras más pequeño es el niño (a) o este más cerca de su abusador, mayor será el daño que le ocasione porque el infante puede ser sometido a experiencias sucesivas de abuso sexual y ser obligado a mantener el secreto por años ocasionándole serios trastornos de personalidad. (Ej. Personalidad Múltiple)
- ☞ Los niños no inventan historias sexuales, no tienen el vocabulario preciso ni la imaginación para describir una actividad sexual adulta que no han vivido, ni quieren mentir sobre algo que puede ponerlos en graves problemas.
- ☞ Existe una anomalía social respecto al Abuso Sexual Infantil.

4.2 Recomendaciones

- 👉 Es importante recomendarle a toda persona que se relacione con niños y niñas la enseñanza de técnicas de autoprotección para prevenir el abuso sexual infantil.
- 👉 Es necesario que la población guatemalteca tanto profesionales de las diferentes carreras se involucre en el área preventiva promocionando o buscando diferentes asociaciones para la realización de programas en contra de todo tipo de maltrato y abuso sexual infantil.
- 👉 Es indispensable que la Universidad de San Carlos de Guatemala y la Escuela de Ciencias Psicológicas por medio del área de práctica Psicológica pueda llegar a las diferentes escuelas de nuestro país brindando charlas informativas y preventivas a los padres, maestros y niños acerca del maltrato y abuso sexual infantil con sus diferentes manifestaciones y lugares de atención a víctimas.
- 👉 Se recomienda que el Ministerio de Educación trabaje conjuntamente con los directores de cada plantel educativo para realizar "Escuela para Padres" y poder encauzar nuevamente al verdadero significado de la familia.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Amador, Myra et.al. Manual Para Facilitador@s. Intervención en Crisis en Caso de Abuso Sexual Contra Niñ@ y Adolescentes. Programa de Prevención y atención a la violencia. Managua, Nicaragua. 1997.
- 2) Asociación Nacional Contra el Maltrato Infantil. Conacmi. El Maltrato y Abuso Sexual Infantil: Definición y Clasificación. Guatemala 2002.
- 3) Batres Méndez, Gioconda. Del Ultraje a la Esperanza. Tratamiento de las Secuelas del Incesto. Instituto Latinoamericano de Naciones Unidas para la Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente. (ILANUD). San José, Costa Rica. 1997.
- 4) Burbano, Gabriela. (1) Prevención, (2) Atención, (3) Detección, (4) Denuncia y Registro del Abuso Sexual a Niños, Niñas y Jóvenes con Discapacidad. Save de Children. Guatemala 2004.
- 5) Cárdenas Lenin. La Problemática del Abuso Sexual y la Violación: Un análisis conceptual. México 1996.
- 6) Cardenas Lenin, [www. Europrofem.org.htm](http://www.Europrofem.org.htm).
- 7) Cario Paz, Anita Elvira, et. al. (Ascated, Conacmi, CALDH, Save The Childrens) Prevenamos el Abuso Sexual a Niños, Niñas y Jóvenes con Discapacidad. Guatemala,2004.
- 8) Cortéz, Olga María. Análisis Abuso Sexual en Niños y Niñas de 4 a 12 años. PDH. Guatemala. Mayo 2003. Pág. 22
- 9) Duarte Patricia. Manual Sobre Maltrato y Abuso Sexual a los Niños. UNICEF. México 1994-1995
- 10) Durrant, Michael et. al. Terapia del Abuso Sexual. Editorial Gedisa.

- 11) Finkelhor, David. El Abuso Sexual al Menor. México 1979
- 12) Ginger, Serge. Gestalt. Una terapia de Contacto. México 1987.
- 13) Howard, Carmen Isabel. Maltrato Infantil, Atención Inicial. Guía para la Detección y Atención a Niños, Niñas y Jóvenes víctimas de Maltrato y/o Abuso Sexual. Procuraduría De Los Derechos Humanos. Guatemala. 1998.
- 14) Koppitz Munsterberg, Elizabeth. Test Gestaltico Visomotor para Niños. Editorial Guadalupe. Buenos Aires, Argentina. Año 1986. Págs.236
- 15) Microsoft® Encarta® 2006. © 1993-2005 Microsoft Corporación. Reservados Todos Los Derechos. Diccionario.
- 16) Monzón García, Samuel Alfredo. Introducción al Proceso de la Investigación Científica. Editorial Oscar de León Palacios. Guatemala. 1993
- 17) Ginger Serge y Ginger Anne La Gestalt: Una Terapia de Contacto. Editorial Manual Moderno, S.A. México 1993. Págs. 345
- 18) PNUD, Informe Nacional de Desarrollo Humano, Capitulo 4, Guatemala 2005
- 19) Defensoría de los Derechos de la Niñez.. Manual de el Abuso Sexual y la Niñez, Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH), 1998.
- 20) PRONICE. Mapas Conceptuales Acerca del Abuso Sexual a Personas Menores de Edad. Cuaderno divulgativo No 39. Save the children. Guatemala 2004.

- 21) PROPEVI. Manual de Capacitación Sobre Violencia Intrafamiliar. PROPEVI. Guatemala.
- 22) Psicópolis. Paradigmas Actuales y Alterativas en la Psicología Contemporánea. Editorial Kairós. 1ª. Edición Marzo 2005. Barcelona, España. Págs. 687
- 23) Salama, Héctor Dr. Manual de Psicodiagnostico, Intervención, Supervisión para Psicoterapeutas. México 1991.
- 24) Save The Children. El Abuso Sexual en Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad Ciudades de Guatemala y Quetzaltenango. Save the children. Guatemala 2001.
- 25) Zarate Carrizo, Ruby. Fundación Ser y Crecer. Terapias Grupales para Niños y Niñas Víctimas de Abuso Sexual e Incesto. Manual para Facilitadoras. San José Costa Rica. 1993.

ANEXOS

1. Planificación General de Talleres.
2. Programación de Talleres.
3. Guía de Observación
4. Protocolo de calificación Test Bender Koppitz
5. Trifoliar Informativo sobre Abuso Sexual Infantil.
6. Guía de Datos y Análisis de Instrumentos
7. Preguntas más relevantes de los talleres.

TALLER
COMO PREVENIR Y QUIEN DEBE ATENDER EL ABUSO SEXUAL EN NIÑOS Y NIÑAS?

OBJETIVO GENERAL. Proporcionar información acerca del Abuso Sexual.
FECHA: Viernes 07 de Junio, 2006

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	METODOLOGIA	TEMPORALIDAD	MATERIALES	EVALUACIÓN
Verificar que han aprendido en los talleres anteriores. Brindar una información clara acerca del Abuso Sexual.	Retroalimentación del taller anterior por medio de una dinámica "Traigo una Carta" Explicación sobre: ❖ prevención y atención importante acudir a: ❖ padres, instituciones ❖ mención y direcciones y teléfonos de instituciones de atención a la víctima.	Explicativa Explicativa	10 minutos 15 minutos	Tarjetas con preguntas? Información Oral.	Atención participación Atención
Aclarar inquietudes sobre el tema.	Preguntas y Respuestas	Comentario	10 minutos	Globos con preguntas.	Comportamiento Verificación de aprendizaje.
Que los niños y niñas tengan claro lo importante que son.	Cierre taller Dinámica "El Espejo" y reflexión de cierre sobre todo el tema.	Explicativa	5 minutos	Voz	Atención Respuestas comportamentales.

TALLER
QUE ES EL ABUSO PSICOLOGICO (EMOCIONAL) EN LOS NIÑOS Y NIÑAS?

OBJETIVO GENERAL. Proporcionar información acerca del Abuso Sexual.
FECHA: Jueves 06 de Junio, 2006

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	METODOLOGIA	TEMPORALIDAD	MATERIALES	EVALUACIÓN
Verificar que han aprendido en los talleres anteriores.	Retroalimentación del taller anterior por medio de una dinámica "El pañuelo circulante"	Explicativa	5 minutos	Pañuelo y voz	Atención Expresión y conocimientos
Descubrir que información tienen los alumnos del tema.	División de grupos y trabajar con pápelografos sus conceptos sobre diversas formas de abuso psicológico que consideren se presenta en un abuso sexual.	Análisis sobre Conocimiento por experiencia	20 minutos	Pápelografos, Marcadores permanentes de colores	Participación Conocimiento Comportamiento
Brindar una información clara acerca del Abuso Sexual.	Explicación sobre ❖ amenazas ❖ condicionamientos de tipo verbal ❖ victimización primaria secundaria y terciaria ❖ Consecuencias en área emocional después de un abuso sexual.	Explicativa	20 minutos	Información Oral.	Atención
Aclarar inquietudes sobre el tema.	Preguntas y Respuestas	Comentario	10 minutos	Hojas de notas y cofre.	Comportamiento
Priorizar sus necesidades y fortalezas que poseen para alcanzar sus mentas.	Cierre taller Dinámica "Los sobrevivientes"	Explicativa	5 minutos	Voz	Atención Seguimiento de ordenes

TALLER
QUE ES EL ABUSO SEXUAL EN LOS NIÑOS Y NIÑAS?

OBJETIVO GENERAL. Proporcionar información acerca del Abuso Sexual.

FECHA: Martes 04 de Julio, 2006

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	METODOLOGIA	TEMPORALIDAD	MATERIALES	EVALUACIÓN
Establecer rapport con los alumnos	Presentación de Psicólogas e informar la razón de la actividad. Reglas de grupo	Explicativa	10 minutos	Pizarrón, Marcadores de pizarrón varios colores.	Atención
Conocer la comunicación que tienen los alumnos (as), así como seguimiento de órdenes.	Dinámica Rompehielos "El Safari"	Observación y participación	10 minutos	Voz	Interacción de los alumnos. Obediencia.
Descubrir que información manejan sobre el tema.	División de grupos y trabajar con pápelegrafos sus conceptos de Abuso Sexual, presentación del tema y discusión.	Análisis sobre Conocimiento por experiencia	20 minutos	Pápelegrafos, Marcadores permanentes de colores	Participación Conocimiento Comportamiento
Brindar una información clara acerca del Abuso Sexual.	Explicación por psicólogas. Definición sobre abuso sexual y las diversas formas de abuso sexual: ❖ incesto ❖ violación ❖ abuso sexual	Explicativa	25 minutos	Información Oral.	Atención
Hacer conciencia a los niños y niñas que ellos deben conocer del tema para protegerse y ayudar a quienes han sido víctimas de A.S.	Lecturas sobre A.S	Narrativa	5 minutos	Narrar un testimonio	Comportamiento
Aclarar inquietudes sobre el tema.	Preguntas y Respuestas Cierre taller	Comentario	10 minutos	Hojas de notas y cofre.	Comportamiento
Iniciativa para trabajar, interrelación, Integración observación, trabajo en equipo, Manejo de conflictos.	Dinámica. Del Rally	Explicativa	5 minutos	Voz	Atención Seguimiento de órdenes

TALLER
QUE ES EL ABUSO FISICO EN LOS NIÑOS Y NIÑAS?

OBJETIVO GENERAL. Proporcionar información acerca del Abuso Sexual.
FECHA: Miércoles 5 de Junio, 2006

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	METODOLOGIA	TEMPORALIDAD	MATERIALES	EVALUACIÓN
Verificar lo que recuerdan del taller anterior.	Retroalimentación del taller anterior. Reglas del grupo.	Explicativa	10 minutos	Pizarrón, Marcadores de pizarrón varios colores.	Atención
Conocer la facilidad o dificultad para expresarse.	Dinámica Rompehielos "Se murió Chicho"	Observación y participación	10 minutos	Voz	Diversas formas de expresión oral y física
Descubrir que información manejan sobre el tema.	División de grupos, leer una historia y presentar las consecuencias del A.S con sus conceptos de lo que encontraron en la historia. Explicación sobre: ❖ consecuencias a corto mediano y largo plazo ❖ E.T.S ❖ Lesiones ❖ Embarazo	Análisis sobre Conocimiento por experiencia	15 minutos	Pápelgrafos, Marcadores permanentes de colores	Participación Conocimiento Comportamiento
Brindar una información clara acerca del Abuso Sexual.	Preguntas y Respuestas	Investigativa	25 minutos	Información Oral.	Atención
Aclarar inquietudes sobre el tema.	Cierre taller	Comentario	10 minutos	Hojas de notas y cofre.	Comportamiento
Representación en mimos de lo aprendido ese día.	Dinámica. Compañero (a) electrizado (a)	Explicativa	5 minutos	Voz	Atención Habilidad en Expresión

MATRIZ DE ANÁLISIS DE PREGUNTAS

POR QUE (PREGUNTA)	COMO SE OBSERVA LA PREGUNTA	QUE SIGNIFICA
PORQUE NOS AMENAZAN?	Muestra enojo, molestia, marco de rallado alrededor de la pregunta con color rojo la persona manifiesta su agresividad y enfado hacia el tema tratado, el o ella se puede sentir amenazada con la información acerca del Abuso Sexual porque esta jugando el papel de abusador (a).	La inclinación de las letras se encuentran hacia la derecha indicando relajamiento, espontaneidad, sociabilidad, extraversión esta es la forma como se muestra hacia el mundo, como se da a conocer hacia el. El tamaño muestra superioridad , seriedad, orgullo, pero con arrogancia y soberbia. La escritura se encuentra hacia el lado derecho mostrando distanciamiento y autosuficiencia la anchura de las letras nos dicen que la persona muestra expansión, simpatía y vivacidad y en sus relaciones personales no existen las inhibiciones. Líneas descendentes indican depresión, cansancio, pesimismo, hipersensibilidad, agotamiento, poca fuerza de voluntad, enfermedad o tendencia al suicidio. Presión hay emotividad, adaptabilidad, receptividad, vitalidad impulsividad , agresividad , brutalidad, irritabilidad, excitabilidad.

POR QUE (PREGUNTA)	COMO	QUE
¿POR QUE ES QUE EXISTEN LOS ABUSOS SEXUALES?	Escritura muestra nuevamente rechazo hacia este tipo de violencia pero encontramos un rostro que se encuentra llorando, y a pesar del llanto hay una sonrisa forzada con la mirada fija como si estuviera recordando un	La escritura se encuentra inclinada hacia la izquierda mostrando control, inhibición, egocentrismo, introversión, conservadurismo, el tamaño de las letras es grande denotando superioridad , seriedad, orgullo, generosidad, arrogancia, fanfarronería, soberbia., inclinación hacia la izquierda introversión y regresión , encerramiento en el ego, lejos del mundo y de la vida. La escritura ancha se dirige hacia la sociedad el mundo y la vida. Simpatía y vivacidad, en las relaciones personales no existen las inhibiciones, las líneas ascendentes hacia arriba muestran ambición, optimismo, celo o solidez

	acontecimiento, llama la atención ver cómo los ojos están rellenos como si estuvieran llenos de lagrimas.	mental, en forma negativa indican ira , escaso sentido de la realidad, frivolidad o inestabilidad . la presión muestra emotividad, adaptabilidad, receptividad, vitalidad, impulsividad, agresividad, brutalidad , irritabilidad, excitabilidad. Tendencia hacia la izquierda simbolizan control, inhibición, egocentrismo, introversión.
--	---	--

POR QUE (PREGUNTA)	COMO	QUE
SI A MI ME PUEDEN ABUSAR ME PUEDEN GOLEPAR O DESGARRAR UN OVARIO, PUEDO TENER HIJOS SI O NO?	Aquí nos indica un temor a la castración, posiblemente esta persona ha escuchado hablar de situaciones de esta naturaleza o fue abusada y vive con ese miedo o también el abusador utilizo estas palabras como forma de amenaza para que ella accediera a tener relaciones sexuales.	La escritura ancha se dirige hacia la sociedad el mundo y la vida. Simpatía y vivacidad, en las relaciones personales no existen las inhibiciones, la presión muestra emotividad, adaptabilidad, receptividad, vitalidad, impulsividad, agresividad, brutalidad , irritabilidad, excitabilidad. Tendencia hacia la izquierda simbolizan control, inhibición, egocentrismo, introversión. . Las líneas descendentes indican depresión, cansancio, pesimismo, hipersensibilidad, agotamiento, poca fuerza de voluntad, enfermedad o tendencia al suicidio

POR QUE (PREGUNTA)	COMO	QUE
PORQUE ABUSAN LOS PAPÀS, O LOS TIOS CON SU HIJA O NIETO O SOBRINO NO ENTIENDO NADA?	Esta pregunta nos indica molestia, enojo. La dificultad de mantener el respeto y admiración hacia un adulto quien debe de cuidar y proteger a su familia. Se encuentran sentimientos de amor y odio a la vez por no comprender como las personas a quién ama son los que hacen daño a sus seres queridos, a los que son de su misma sangre. Posiblemente la persona que realizo esta	las líneas descendentes indican depresión, cansancio, pesimismo, hipersensibilidad, agotamiento, poca fuerza de voluntad, enfermedad o tendencia al suicidio, la presión del párrafo muestra emotividad, receptividad, vitalidad, impulsividad, agresividad, brutalidad , irritabilidad, excitabilidad.

	pregunta ha visto a sus familiares como abusan sexualmente de sus hijas, nietos o sobrinos, o igualmente el o ella pudo haber sido victima de esta situación	
--	--	--

POR QUE (PREGUNTA)	COMO	QUE
SI ME VIOLAN POR EL ANO SE ME PUEDE DESVIAR Y A UN NIÑO DE 8 Y 7 AÑOS Y A UN NIÑO QUE LE PASA?	Esta pregunta indica nuevamente una duda sobre la castración no precisamente en los órganos genitales pero si en la obstrucción de otro órgano importante para ser humano. Obviamente la persona que lo escribió ha sido victima de abuso igualmente ha visto esta situación en un niño de 8 y 7 años y vuelve a recalcar un niño agregando la parte que le pasa, las edades se encuentran en un orden invertido como para desviar la atención en un momento o para llamar la atención que es una pregunta que indica alerta porque hay que intervenir en esta situación.	La escritura muestra control inhibición egocentrismo introversión y conservadurismo. Inclínación hacia la izquierda indica regresión encerrarse en el ego, lejos de el mundo y de la vida La tendencia del escrito se encuentra hacia la izquierda simbolizando control, inhibición, egocentrismo e introversión. Las líneas horizontales indican metosidad, constancia, perseverancia o control emocional

RESUMEN

La siguiente investigación se titula "Mecanismos de Defensa que presentan los niños que han sido abusados sexualmente", realizada en una escuela urbana mixta en la zona 7, con los grados cuarto, quinto y sexto primaria que conformo un universo de 112 niños del cual se tomo el 10% como muestra poblacional y se encuentra entre las edades 11 a 13 años. El principal objetivo fue identificar los mecanismos de defensa o bloqueos más utilizados por los niños que sufren abuso sexual, este trabajo nace después de algunos talleres impartidos por un experto en el tema y de casos atendidos durante la practica del ultimo año de estudios.

Con esta motivación se realizaron visitas en varios centros de documentación obteniendo varias bibliografías, en donde el abuso sexual infantil es catalogado como una forma de maltrato que posee características primordiales con está información se trato de dar el enfoque desde el lente de la Teoría Gestal que nos indica que una persona con este tipo de dificultad pierde la homeostasia es decir el equilibrio y si este se prolonga al organismo él será incapaz de satisfacer necesidades apremiantes. Al realizar el trabajo de campo se solicito permiso para visitar la escuela en forma regular, haciendo contacto con los niños y observándolos durante los recreos, posteriormente se coordina con la dirección del plantel para desarrollar talleres informativos y preventivos del abuso sexual Infantil, y al finalizar cada taller se realizo un espacio de preguntas y respuestas, se continuo con la aplicación del test Gestaltico Bender Koppitz y para el cierre de las actividades se hizo entrega de diplomas.

Con la integración de todos los instrumentos se realizo análisis cuantitativo y cualitativo, para el análisis cuantitativo se caracterizo la muestra con relación a situación económica baja lo que indico que la muestra posee lo necesario para sobrevivir, que no importa la cultura para que exista abuso sexual, provienen de familias hacinadas, padres sobretrabajados y desintegración familiar. Así mismo se caracterizo el Abuso Sexual por edad en la que sucedió el abuso y su prevalecía esta en las edades de 4 a 11 años, con recurrencia de una vez y cuatro a más veces donde el agresor es una persona cercana al núcleo familiar esto indica relaciones incestuosas que van desde toqueteos y caricias hasta penetración anal ó vaginal. Dentro de los indicadores emocionales se manifestaron problemas de inestabilidad emocional, impulsividad, agresividad manifiesta, ansiedad por temores y fantasías de castración.

Para el análisis cualitativo, Se indica que los mecanismos de defensa o bloqueos más utilizados por los niños son: Introyección seguida de la confluencia y la deflexión.

Todos estos hallazgos y resultados afirman que los niños y niñas que son abusados sexualmente poseen similitudes en las conductas y en los mecanismos más utilizados lo cual afirma la hipótesis planteada.