



Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2022/2023

Convocatoria Junio Modalidad:

Propuesta de Intervención

Título: Abuso sexual en la infancia: Un programa de prevención.

Autora: Aroa Quirant Robles

Tutora: Alexandra Morales Sabuco



Elche a 2 de junio de 2023

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN

- 1.1. Concepto y creencias erróneas sobre abuso sexual infantil
- 1.2. Prevalencia
- 1.3. Perfil del abusador
- 1.4. Factores de riesgo y de protección frente al abuso sexual infantil
- 1.5. Repercusiones del abuso sexual infantil
- 1.6. Afrontamiento del abuso sexual infantil
- 1.7. Intervenciones para prevenir el abuso sexual infantil

2. MÉTODO

- 2.1. Participantes
- 2.2. Evaluación de necesidades
- 2.3. Objetivos
 - 2.3.1. Objetivos de la intervención dirigidos a niños de 3 años.
 - 2.3.2. Objetivos de la intervención dirigidos a niños de 4 años.
 - 2.3.3. Objetivos de la intervención dirigidos a niños de 5 años.
 - 2.3.4. Objetivos de la intervención dirigidos a niños de 6 años.
 - 2.3.5. Objetivos de la intervención dirigidos a padres y madres de los niños de entre 3 a 6 años.
- 2.4. Variables e instrumentos

3. SESIONES Y TEMPORALIZACIÓN

- 3.1. Diseño de la investigación
- 3.2. Cronograma
- 3.3. Organización del programa

4. RESULTADOS ESPERADOS

- 4.1. Análisis de datos
- 4.2. Resultados esperados

5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

6. REFERENCIAS

7. ANEXOS

RESUMEN

El abuso sexual infantil es un problema cada vez más reconocido y se requiere intervenir tempranamente para prevenir y detectar casos, dada la grave influencia en el desarrollo y la vida adulta de los menores afectados. Aunque existen programas que abordan esta temática, se descuida a los niños de 3 a 6 años, una franja de edad particularmente vulnerable. Por lo que el objetivo de este trabajo fue elaborar una propuesta de intervención para prevenir el ASI en menores de 3 a 6 años de edad. Para ello se plantean 20 sesiones, 16 están dirigidas a los niños en cada grupo de edad (3, 4, 5 y 6) y las otras cuatro para los padres. La intervención se llevará a cabo en los centros educativos durante el curso de educación infantil. Se abordarán temas como la conciencia corporal, la detección de situaciones de riesgo, habilidades de seguridad y autoestima en los niños, así como el conocimiento sobre abuso sexual infantil y el estilo parental en los padres. Se espera que los niños aumenten su conocimiento sobre ASI, sus derechos corporales y adquieran habilidades de seguridad, como decir "no" en caso de un contacto inapropiado. Además, se espera que los padres aumenten su conocimiento sobre el tema y desarrollen un estilo parental democrático basado en normas, afecto y comunicación. Si el programa demuestra ser eficaz, podría convertirse en una herramienta útil para prevenir el ASI, aplicable en otros centros educativos y beneficiando a numerosos niños y familias.

Palabras clave: abuso sexual infantil, menores, padres, centros educativos, prevención.

ABSTRACT

Child sexual abuse is an increasingly recognized problem that requires early intervention to prevent and detect cases, given its severe impact on the development and adult lives of affected minors. Although there are programs that address this issue, children between the ages of 3 and 6 are often overlooked, despite being particularly vulnerable. Therefore, the objective of this work was to develop an intervention proposal to prevent CSA in children aged 3 to 6. The proposed intervention consists of 20 sessions, with 16 sessions specifically targeting children in each age group (3, 4, 5, and 6), and the remaining four sessions dedicated to parents. The intervention will take place in educational centers during the early childhood education program. Topics such as body awareness, identifying risky situations, safety skills, self-esteem in children, as well as knowledge about child sexual abuse and parental style, will be addressed. It is expected that children will increase their knowledge about CSA, their bodily rights, and acquire safety skills such as saying "no" in case of inappropriate contact. Additionally, it is anticipated that parents will enhance their understanding of the issue and develop a democratic parenting style based on rules, affection, and communication. If the program proves to be effective, it could become a valuable tool for preventing child sexual abuse, applicable in other educational institutions, and benefiting numerous children and families.

Keywords: child sexual abuse, children, parents, educational centers, prevention.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Concepto y creencias erróneas sobre abuso sexual infantil

El abuso infantil comprende todo daño que se realiza a un menor por parte de una persona de una edad mayor, que tenga una mayor autoridad y fuerza, donde el menor no tiene ningún tipo de control, produciéndole a estos daños físicos y psicológicos que entorpecen su desarrollo de manera normal para que desenvuelva su vida (Morillo et al., 2012). Además, existe coerción emocional y física por parte del abusador, cuya finalidad es asegurar el silencio de la víctima.

Un tipo de abuso infantil es el sexual (ASI en adelante para referirse a abuso sexual infantil). Este consiste en que el abusador lleve a cabo prácticas sexuales como tocar al niño o hacer que el niño toque al abusador de forma seductora partes de su cuerpo, no únicamente las partes genitales del niño o del abusador. Además, se incluye el mirar o hacer que el menor mire partes íntimas, enseñar o hacer fotos de carácter sexual o hacer que el niño mire escenas sexuales. No es necesario el contacto físico o visual, pueden ser propuestas obscenas de carácter verbal, pero que en cualquier caso son acciones y actividades para las que el menor, por su inmadurez no llega a comprender y para las que no está preparado ni física ni emocionalmente. Teniendo en cuenta lo anterior, estos delitos implican a menores de 18 años, siendo las víctimas, y a los adultos como abusadores, o incluso puede darse el caso de que ambas partes, víctima y abusador, sean menores pero con una diferencia de edad que comprende desde los cinco a los 12 años. (Acuña, 2014; Morillo et al., 2012; Ospina, 2019). La mayor parte de casos de ASI son sin violencia y tienden a ser recurrente (Cabezas-García et al., 2022).

El ASI es un tema de gran importancia que ha estado rodeado de numerosas creencias erróneas. Una de ellas es la idea de que los abusos son incidentes aislados y poco frecuentes. Sin embargo, las estadísticas revelan que aproximadamente 1 de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 hombres han experimentado algún tipo de abuso en su infancia. Además, existe la concepción errónea de que el abuso afecta por igual a niños y niñas, cuando en realidad hay diferencias según el sexo, siendo más común en niñas que en niños. Otro mito común es que los abusadores son extraños para la víctima. En realidad, la mayoría de los casos de ASI involucran a personas conocidas por el menor y que forman parte de su entorno más cercano. Pueden ser miembros de la familia o personas cercanas al niño, lo que les brinda un mayor acceso a él o ella. Es importante destacar que cualquier persona, independientemente de su género, orientación sexual, de si tiene afecciones de tipo psicológicas o su perfil de personalidad, puede ser un abusador, sin embargo, cabe destacar, que algunos de estos factores pueden ser predisponentes a cometer ASI (Gómez, 2018), como se comentará en el apartado 1.3. Frecuentemente, los abusadores muestran una imagen de respeto y sus

comportamientos sexuales suelen ocultarse, lo que les proporciona una coartada para evitar sospechas. Otra creencia errónea es que el abuso no tiene consecuencias perjudiciales para el menor. Sin embargo, las secuelas del abuso pueden tener un amplio espectro, desde efectos mínimos hasta consecuencias de gran trascendencia que pueden afectar la vida adulta de la persona abusada. Es fundamental reconocer y abordar el impacto emocional y psicológico que el abuso tiene en el niño. Además, es incorrecto afirmar que el abuso ocurre principalmente en entornos socioeconómicos bajos. El ASI puede ocurrir en cualquier entorno, si bien las personas con mayores recursos económicos pueden tener más posibilidades de ocultarlo y evitar que salga a la luz, debido a sus influencias y recursos. Durante siglos, se ha sostenido el mito de que los niños son seres asexuales, lo que ha dificultado hablarles acerca de la sexualidad. Sin embargo, se sabe que los niños tienen una sexualidad desde su nacimiento. Esta creencia errónea ha obstaculizado la prevención del ASI, ya que los programas de prevención no han involucrado adecuadamente a los niños. La participación de los menores en programas educativos les permite adquirir habilidades para detectar, evitar y denunciar el abuso. Contrario a lo que se cree, tratar el tema del ASI con niños de preescolar no genera traumas, sino que los empodera y les brinda herramientas de protección frente a los agresores (De Manuel, 2017; UNICEF, 2018).

1.2. Prevalencia

Es difícil obtener una cifra precisa de la incidencia del ASI y los datos que muestran los diferentes estudios son solo una aproximación de su verdadera magnitud. Además, la noción de que los antecedentes familiares brindan seguridad y protección a los niños contribuye a la subestimación de los fenómenos en esta área. Más concretamente, en el contexto actual, la crisis sociosanitaria provocada por el SARS-CoV-2 ha podido aumentar el riesgo de que se produzcan diversos tipos de violencia en el ámbito doméstico. El aislamiento social, la interrupción del trabajo, la inestabilidad económica y los altos niveles de estrés pueden aumentar el estrés familiar y, por lo tanto, aumentar el riesgo de victimización (Real-López et al., 2023). La ONG Save the Children en 2021, llevó a cabo una revisión de 394 sentencias judiciales por ASI, observándose que en el 78,9% de los casos, las víctimas fueron niñas y chicas adolescentes y el 84% de los agresores eran conocidos por los menores. Además, datos de ese mismo año muestran que en España, el 44,7% de las agresiones sexuales cometidas contra menores se producen entre los 13 y 16 años (Save the Children, 2021). Sin embargo, como se ha mencionado anteriormente es muy difícil determinar la prevalencia exacta de casos de ASI, debido a la escasez de datos y a la infraestimación de estos, una cifra que podría servir de orientación es la aportada por el Ministerio del Interior de 2020 donde se observa que se interpusieron 5.685 denuncias por delitos contra la libertad sexual, cuyas víctimas eran niños, niñas y adolescentes, llegando a representar el 50,8% del

total. Sin embargo, estos datos solo hacen referencia al 15% de los casos de ASI que se llegan a denunciar (Save the Children, 2021).

1.3. Perfil del abusador

Aunque existen numerosas clasificaciones de los abusadores, hay al menos tres tipos de abusadores según las particularidades que presentan (Larrotta y Rangel, 2013). Se encuentra el abusador infantilizado/manipulador, que cuenta con una marcada tendencia hacia aquellos menores que no han alcanzado la pubertad. Tienen baja autoestima, dificultad para establecer relaciones de carácter interpersonal, son infantiles y evitativos. Sin embargo, el infantilismo se presenta como una táctica de adecuación que le permite aproximarse a la víctima y difundir confianza en los adultos. El segundo tipo de abusador de esta clasificación es el mediático/circunstancial, que se integra socialmente, pero hace uso de sustancias psicoactivas, ya sean legales o ilegales, y lleva a cabo actuaciones abusivas de carácter sexual ante la aparición de una situación que se presenta como problemática. Son sujetos impulsivos con patrones obsesivo-dependientes. Por último, se encuentra el abusador psicopático o antisocial. En el primer caso, busca satisfacer deseos propios, frente al segundo que busca dañar a la víctima, en un acto señero, sin que exista un factor de complacencia sexual. En cuanto a su forma de llevar a cabo el abuso, aquel que presenta un perfil antisocial, lo efectúa debido a la posible condición dominante y la coyuntura del contexto, mientras que aquel que presenta un perfil psicopático, elige la víctima, la analiza y lleva a cabo el abuso de manera calculada y en determinados momentos sin dejar ningún tipo de rastro (Gómez, 2018). Cabe destacar que no existe un perfil definido, pero algunas características que predominan son su baja clase socioeconómica y una orientación heterosexual bastante marcada. Además, entre el 45,9% y el 50% de los abusadores se encuentran casados, y en el 60% de los casos tienen hijos (Espinoza y Castañeda, 2022; Gómez, 2018). Como se ha comentado anteriormente, este suele pertenecer al entorno del menor. Estimaciones muestran que el 70% de los abusadores son familiares, amigos, pertenecen al clérigo, o personas que se encargan del cuidado o la educación del menor, y sobre todo figuras paternas. Un estudio que se llevó a cabo en Argentina muestra que el 77% de los abusadores convivían con los menores. Otro estudio que se llevó a cabo por varios investigadores mostró que las mujeres que habían sido víctimas de tocamientos de carácter sexual, en el 60% de los casos, había ocurrido antes de los 12 años de edad; en el 41% de los casos, el abusador era un conocido no familiar, en un 39% familiares y el 21% restante eran desconocidos (Acuña, 2014). Los abusadores a menudo premeditan y planean el abuso y casi nunca son atrapados, detenidos y procesados. Los perpetradores usan una variedad de estrategias para cometer abuso sexual, incluido el engaño, el soborno, decirle a las víctimas que es un juego, usar la emoción como herramienta, usar la fuerza o la seducción. Además de estas estrategias, a veces emplea otras tácticas

para que el menor permanezca en silencio, como preguntar sin amenazas o simplemente decirle que se trata de un “secreto especial” (Acuña, 2014; Gómez, 2018). El abuso por lo general tiene lugar en la casa de la víctima o del abusador, generalmente en un lugar que se supone que es seguro para los niños, donde el menor no espera el abuso y donde el abusador es dominante; es decir, rara vez ocurre en lugares oscuros, desconocidos o solitarios. Esto también responde al hecho de que la mayoría de los abusos sexuales son perpetrados por alguien cercano al niño como se ha comentado anteriormente. Informes indican que el 70% de las veces la agresión ocurre en un parque o en la calle si el abusador es desconocido. También puede depender del género del menor, ya que las niñas son abusadas en el hogar y los niños con mayor frecuencia en lugares públicos (Acuña, 2014).

1.4. Factores de riesgo y de protección frente al abuso sexual infantil

Los factores de riesgo y protectores asociados al ASI se dividen en individuales, familiares, ambientales y sociales. En cuanto a los factores individuales, se destaca el sexo del menor, ya que es más frecuente en niñas que en niños (Carrasco, 2020; De Manuel, 2017). Además, los menores con discapacidades, aquellos que pasan mucho tiempo en la calle sin supervisión, que están solos durante gran parte del día o que tienen carencias afectivas, presentan un mayor riesgo de sufrir abuso. La presencia de antecedentes físicos o psicológicos crónicos y la victimización previa también se identifican como factores de riesgo adicionales (Cabezas-García et al., 2022). Que el menor tenga conocimientos sobre sus derechos y responsabilidades en cuanto a su cuerpo, así como los límites relacionados con padres y adultos, el cuidado y la expresión corporal actúa como un factor protector, así como ser capaz de reconocer las partes del cuerpo incluidos los genitales, y ser capaz de identificar cuáles de esas partes son visibles, cuales son privadas y las emociones que generan, como vergüenza, alegría, etc. Además, es importante que también sepan detectar cuales son personas de confianza, tanto dentro del núcleo familiar, como fuera y que sepan discrepar cuando hay que guardar un secreto, cuando no y que sepan lo que es al ASI (Deza, 2005). Es fundamental tratar temas como la autoestima sana y el control emocional, la educación sexual basada en el respeto, elaborar estrategias como la prevención de la violencia sexual y la detección de redes de apoyo, con el fin de ayudar a los menores a desarrollar habilidades para reconocer situaciones de riesgo y tomar medidas para protegerse (González et al., 2022; Ramos-Ramírez, 2005). En relación a los factores familiares, se considera problemática la división del núcleo familiar, ya que el menor no recibe los cuidados y la atención adecuada. La presencia de una familia reconstruida, donde el nuevo compañero de uno de los progenitores asume un papel parental y establece una relación afectiva con el menor, también puede generar situaciones de riesgo. En algunos casos, este vínculo afectivo puede conducir a comportamientos inapropiados por parte de la nueva figura parental, mezclando aspectos

afectivos con el menor (De Manuel, 2017; Orjuela, 2022; Villanueva, 2013). Las familias monoparentales, debido a las demandas laborales y la falta de recursos, pueden delegar el cuidado del menor a terceras personas, aumentando el riesgo de abuso. El estilo parental puede ser un factor de protección o de riesgo en función de cuál sea. El estilo parental democrático, donde prima la comunicación, el afecto con acciones y actitudes, las demandas de madurez y las normas que no estén basadas en los castigos, favorecen un mayor ajuste emocional en el menor (García, 2023). En cuanto a los factores ambientales, los entornos donde los menores conviven con varias personas en condiciones de hacinamiento representan un riesgo. La falta de privacidad y la convivencia con personas que tienen fácil acceso al menor facilitan el abuso. Muchos de los menores asumen que el abuso es algo con lo que deben lidiar si desean vivir en esos entornos. Los factores sociales están relacionados con el contexto en el que se desenvuelven los menores. La falta de recursos socioeconómicos puede llevar a la estigmatización y a la impotencia de los progenitores frente al abuso. Además, el modelo económico basado en la compra y venta de todo puede llevar a que los menores sean percibidos como objetos de consumo. Esto contribuye al turismo sexual, donde adultos viajan a otros lugares en busca de relaciones sexuales con menores (De Manuel, 2017; Orjuela, 2022).

1.5. Repercusiones del ASI

Previo a analizar las repercusiones del ASI, es de importancia elucidar un modelo que trata de entender el posicionamiento del menor que sufre o ha sufrido ASI, este es el síndrome de acomodación al ASI que fue planteado en 1983 por Summit. Este síndrome tiene cinco fases, la primera conocida como acomodación del secreto, la segunda, desprotección, la tercera entrampamiento y acomodación, la cuarta sería la revelación tardía y la quinta la retracción. En la primera fase el abusador manipula al menor para que mantenga el secreto generando en él miedo, culpa o vergüenza, es importante destacar que contra más próximo sea el abusador al menor, mayor indefensión sentirá este ya que la persona que debería protegerlo y cuidarlo le está haciendo daño. Ese sentimiento de indefensión es el que favorece que se acomode el abuso ya que el menor termina por pensar que la situación no va a cambiar y por ende no puede hacer nada frente a ella (Frej, 2022). Ser abusado sexualmente siendo menor de edad es un suceso traumático con numerosas e importantes consecuencias. Generalmente, no puede hablarse de un síndrome en sí, debido a que los síntomas de cada individuo diferirán según una variedad de variables genéticas, sociales, familiares y otras experiencias posteriores de la vida, así como otros factores. La víctima también puede experimentar secuelas en una o más áreas de su vida, o pueden no manifestarse en absoluto, incluso se pueden observar diferencias en la prevalencia o no de un tipo de secuela en función de la edad del niño. Según el área impactada, es decir, si es de carácter físico, psicológico,

social o sexual, las consecuencias derivadas del ASI se pueden dividir en las que se observan a corto y largo plazo (Acuña, 2014).

A corto plazo pueden observarse secuelas del ASI relacionadas con otro tipo de violencia, como pueden ser lesiones de tipo físico (hematomas, quemaduras, fracturas, etc.). Además, pueden verse reacciones emocionales, comportamentales (disminución del rendimiento escolar, desconfianza, etc.), llegando incluso a aparecer ideación suicida (Acuña, 2014; Cabezas-García et al., 2022).

A largo plazo, se ha demostrado en el campo de la sexualidad que aquellos adultos que sufrieron abusos en la infancia tienen mayores probabilidades de presentar hipersexualidad, así como patrones de masturbación más frecuente y/o compulsiva, mayor número de parejas sexuales a lo largo de la vida, relaciones sexuales de riesgo o una disminución en el uso de métodos anticonceptivos. Esto se debe a que se interrumpe el proceso de maduración sexual. Aunque es importante descartar siempre la posibilidad de abuso sexual, es esencial tener en cuenta que observar conductas de tipo sexual en los niños no siempre es un signo de abuso sexual, siempre y cuando dichas conductas sean acordes a la edad del menor. La dispareunia, la anorgasmia o dificultad para alcanzar el orgasmo, la insatisfacción sexual, la dificultad para excitarse sexualmente, el vaginismo, la disfunción eréctil o los trastornos de la eyaculación son algunos de los síntomas de la disfunción sexual que puede aparecer derivada del ASI (López et al., 2012; Saá Veinat, 2020). Algunos de estos efectos pueden ser causados por el temor que aparece por la anticipación a encuentros sexuales, las expectativas desfavorables o cambios en la forma en que perciben el sexo y la propia sexualidad (Acuña, 2014). Teniendo en cuenta lo anterior, es importante destacar que la esfera psicológica y emocional es una de las más afectadas, ya que el ASI engloba una amplia gama de psicopatología. Las personas que han sido víctimas de abuso sexual durante la infancia son más propensas a desarrollar depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático, suicidio e ideación suicida, baja autoestima, enuresis o encopresis, trastornos alimentarios, trastornos del sueño, labilidad emocional, agresividad, desregulación emocional, comportamiento antisocial en la edad adulta temprana, esquizofrenia, trastorno bipolar, trastornos somatomorfos, trastorno por déficit de atención con hiperactividad y problemas de memoria (López et al., 2012; Real-López et al., 2023). Además, los sentimientos de culpa, el estigma y la dificultad para confiar en los demás se derivan también del ASI, lo que también puede conducir a problemas psicológicos (Acuña, 2014).

1.6. Afrontamiento del ASI

El afrontamiento es la parte de la respuesta al estrés que incluye los esfuerzos de un individuo para controlar los factores estresantes. Debido a que actualmente se utilizan diferentes taxonomías para los mecanismos de afrontamiento, la comparación de estudios

puede ser un desafío. El modelo de "aproximación-evitación", sin embargo, prima al categorizar los mecanismos de afrontamiento empleados cuando se trata de la experiencia de abuso. Este modelo establece que una amenaza puede percibirse como una amenaza o evitarse mediante pensamientos y/o acciones. De esta manera, se destaca la dirección del afrontamiento, con las estrategias de acercamiento dirigidas a la amenaza y las estrategias de evitación alejándose de ella (Cortés y Justicia, 2008). Existe controversia en cuales son las estrategias óptimas para el mejor ajuste tras el abuso. Algunos estudios han puesto de manifiesto que las mejores son las aproximativas (buscar apoyo social, por ejemplo), mientras que otros estudios no han encontrado asociaciones entre el afrontamiento aproximativo y un funcionamiento adaptativo de las víctimas de ASI e incluso han encontrado asociaciones inversas (Cortés y Justicia, 2008).

1.7. Intervenciones para prevenir el ASI

Son numerosos los programas de prevención existentes (p.ej. Pisconte, 2012; Apaza et al., 2019). Por ejemplo, Pisconte (2012) elaboró un programa de prevención del ASI en distrito Rioja (Perú), cuyo objetivo era conocer el nivel de aprendizaje previo de los menores y los recursos con los que contaban para el afrontamiento del ASI. La muestra estaba compuesta por 38 estudiantes de primaria de entre 5 y 6 años. Los resultados mostraron que el 65,79% de los menores no tienen conocimiento previo sobre ASI que les faculte para evitar o ampararse de una agresión sexual; el 34,21% restante, contaba con competencias sobre ASI de un nivel considerable. Por otro lado, Apaza et al. (2019) llevaron a cabo un programa basado en la psicoeducación para prevenir el ASI en estudiantes de primaria de un colegio público de Puno (Perú). El programa destinado a aumentar las competencias y capacidades preventivas del ASI, fue un estudio cuasiexperimental en el que el grupo control estuvo conformado por 24 niños y el grupo experimental estuvo conformado por 25, con 10 sesiones de tratamiento. Basado en Técnicas Gestalt y Cognitivo Conductual, el resultado principal mostró que hubo una diferencia significativa en la variable conocimientos y habilidades de prevención de ASI, entre las pruebas previas y posteriores en el grupo experimental ($p < 0,001$), mientras que no se encontró diferencia en el grupo control ($p = 0,30$). De esta forma, se dejó entrever que los programas psicoeducativos muestran efectos beneficiosos al llevar al máximo los recursos personales y de conservación de cada individuo, con lo que pudieron inferir que los casos de ASI serían mínimos.

"Todas las partes de mi cuerpo son mías: Apuesta desde el trabajo social para prevenir la violencia sexual infantil en el municipio de Tarazá" (Carmona Suárez, 2022) es un programa que se centra en la educación sexual y afectiva, el fortalecimiento de la autoestima y la capacidad de autocuidado de los niños, y la promoción de la comunicación en la familia y la comunidad. En él se destaca el papel del trabajo social como herramienta para la prevención

de la violencia sexual infantil. Los resultados que se obtuvieron en este programa fueron que los menores participantes, una vez finalizado, reconocían cuales eran sus partes públicas y privadas, así como el derecho a decidir sobre su propio cuerpo, el reconocer situaciones de riesgo, supieron diferenciar entre aquellos secretos que es adecuado mantener guardados y cuales no y la importancia de no permitir que terceras personas toquen su cuerpo, ya sea con caricias, a través de besos, etc., sin su consentimiento.

“Mi Gran Tesoro” (Jaulis, 2022) describe un programa de prevención primaria del ASI dirigido a niñas de 5 años en una institución educativa pública en Ayacucho, Perú. Se centra en la educación sexual y afectiva, el desarrollo de habilidades de comunicación y la identificación de situaciones de riesgo. Se destaca la importancia de la educación sexual temprana y la prevención del abuso sexual en niños. Los resultados de este programa indican que hay un bajo conocimiento por parte de los menores que participaron en él, así como un bajo reconocimiento de situaciones de riesgo y de habilidades de comunicación, por lo que muestra la necesidad de implementar programas de prevención de ASI.

En España, "Desvelando secretos que hacen daño" (Sancho, 2022) es un programa que se enfoca en proporcionar a los padres herramientas para identificar y prevenir el ASI. El programa se divide en cuatro sesiones, en las cuales se abordan temas como la definición de ASI, los factores de riesgo, las señales de alerta y cómo hablar con los niños sobre el abuso sexual. También proporciona información sobre recursos disponibles para aquellos que han sido víctimas de ASI. En el caso de este programa no hay resultados disponibles (Sancho, 2022).

Recientemente se ha desarrollado la guía EDUCAP (García et al., 2023), una herramienta para la prevención, detección, actuación y acompañamiento frente al ASI en centros educativos de infantil y primaria. La guía está diseñada para ser utilizada por el personal educativo y las familias, y proporciona información detallada sobre los diferentes aspectos del ASI, incluyendo la definición, los factores de riesgo, las señales de alerta y las consecuencias para los niños. Esta guía también proporciona información sobre los procedimientos a seguir en caso de sospecha o detección de ASI, y cómo manejar adecuadamente la situación para garantizar la protección del niño y su bienestar emocional. Además, se incluyen recursos para la intervención y el acompañamiento emocional tanto para el niño como para la familia.

Pese a la gran variedad de programas, la mayoría de estos se centran más en el papel de las familias y los docentes que en hacer partícipes a los niños, pese a ser los principales afectados. Además, en aquellos en los que se incluye a los menores, las edades en las que van orientados es a partir de los cinco años en su mayoría, cuando los menores de entre 0 a 6 años representan el 10,4% de los abusos (Save the Children, 2021). Por tanto, serían necesarios programas de edades anteriores, para que se hablara de una prevención primaria

donde aún no ha llegado a cometerse el abuso, ya que las habilidades que se proporcionarían en el programa ayudarían a que se detectara una situación de abuso de una forma precoz, reduciendo en parte la sintomatología del ASI. Además, estas habilidades acompañarían al menor a lo largo de toda su vida, pudiéndoles ayudar en otras áreas a lo largo de su desarrollo vital. Para finalizar, como aspectos que faltan por abordar en los programas se podrían incluir la participación activa de los menores en el proceso de prevención, la sensibilización de la comunidad sobre el ASI, el trabajo en redes interdisciplinarias para abordar el problema de manera integral, la formación continua del personal educativo y la evaluación de la eficacia de los programas implementados. Además, sería relevante considerar estrategias de prevención específicas para distintos grupos de edad, género y contextos culturales, así como abordar la prevención del ASI en niños con discapacidad y diversidad funcional y la detección temprana de señales de alerta en el entorno escolar.

2. MÉTODO

2.1. Participantes

Esta propuesta de intervención pretende llevarse a cabo tanto con menores entre los 3 y 6 años de edad que estudien en colegios de la ciudad de Elche, así como con sus padres y/o tutores legales.

2.2. Evaluación de necesidades

Tras realizar una revisión bibliográfica, se ha observado la importancia de intervenir para la prevención del ASI, ya que hoy en día es un tema sobre el que hay mucho desconocimiento, así como mitos. Por otra parte, la implementación de programas de prevención frente al ASI es fundamental en todas las etapas del desarrollo, incluyendo a los niños entre 3 y 6 años, que como se ha visto es una franja de edad en la cual no muchos programas intervienen. Aunque el porcentaje de casos de abuso a estas edades es menor que en otras, no se puede dejar de lado la intervención en este rango de edad, ya que esta etapa es especialmente relevante porque se trata de un periodo de gran vulnerabilidad en el que los niños están desarrollando habilidades sociales, emocionales y cognitivas que les permitirán interactuar de manera adecuada con su entorno, y es importante que sepan reconocer situaciones de riesgo y cómo actuar ante ellas. Por otro lado, es importante involucrar a los padres y cuidadores de los niños en la prevención del ASI, ya que ellos son los principales responsables de su cuidado y protección. A través de la educación y el apoyo emocional, los padres pueden aprender a reconocer las señales de abuso sexual en sus hijos, y a implementar medidas de prevención para reducir el riesgo de que suceda.

2.3. Objetivos

El objetivo general es elaborar una propuesta de intervención para prevenir el abuso sexual en niños entre 3 a 6 años de escuelas de la ciudad de Elche.

2.3.1. Objetivos de la intervención dirigidos a niños de 3 años.

Los objetivos generales de la propuesta de intervención dirigida a los niños de 3 años son:

- Tras la intervención, los niños conocerán cuáles son sus derechos respecto a su cuerpo de manera adaptada a su nivel de comprensión y etapa.
- Tras la intervención, los niños aprenderán habilidades de seguridad de manera adaptada a su nivel de comprensión y etapa.

Los objetivos específicos de la propuesta de intervención dirigida a niños de 3 años son:

- Enseñarles a reconocer sus partes del cuerpo incluyendo la zona genital.
- Que aprendan cuáles son sus partes públicas y partes privadas.
- Que conozcan cuáles son sus derechos y responsabilidades respecto a su cuerpo.
- Tras la intervención, los niños conocerán la importancia de decir "NO" cuando algún adulto sobrepase sus límites.

2.3.2. Objetivos de la intervención dirigidos a niños de 4 años.

Los objetivos generales de la propuesta de intervención dirigida a los niños de 4 años son:

- Tras la intervención, los niños serán capaces de detectar situaciones de riesgo de manera adaptada a su nivel de comprensión y etapa.
- Tras la intervención, los niños aprenderán habilidades de seguridad de manera adaptada a su nivel de comprensión y etapa.
- Tras la intervención, los niños reforzarán su autoestima de manera adaptada a su nivel de comprensión y etapa.

Los objetivos específicos de la propuesta de intervención dirigida a niños de 4 años son:

- Que aprendan a discriminar entre el afecto y el abuso.
- Que sean capaces de diferenciar entre el contacto bueno y el contacto malo.

- Tras la intervención, los niños conocerán la importancia de decir “NO” cuando algún adulto sobrepase sus límites.
- Reforzar la autoestima.

2.3.3. Objetivos de la intervención dirigidos a niños de 5 años.

Los objetivos generales de la propuesta de intervención dirigida a los niños de 5 años son:

- Tras la intervención, los niños aprenderán habilidades de seguridad de manera adaptada a su nivel de comprensión y etapa.

Los objetivos específicos de la propuesta de intervención dirigida a niños de 5 años son:

- Que aprendan a saber cuándo deben mantener un secreto y cuando no.
- Reforzar la huida y búsqueda de ayuda ante una situación de abuso sexual.
- Tras la intervención, los niños conocerán la importancia de decir “NO” cuando algún adulto sobrepase sus límites.

2.3.4. Objetivos de la intervención dirigidos a niños de 6 años.

Los objetivos generales de la propuesta de intervención dirigida a los niños de 6 años son:

- Tras la intervención, los niños aprenderán en materia de ASI de manera adaptada a su nivel de comprensión y etapa.
- Tras la intervención, los niños aprenderán habilidades de seguridad de manera adaptada a su nivel de comprensión y etapa.

Los objetivos específicos de la propuesta de intervención dirigida a niños de 6 años son:

- Enseñarles que es el ASI haciendo hincapié en la diferencia de cuando un adulto está mostrando afecto y cuando está ejerciendo un abuso.
- Que sean capaces de detectar cuando les están ofreciendo un soborno.
- Que aprendan a discriminar entre culpabilidad/responsabilidad o no en diferentes situaciones.

2.3.5. Objetivos de la intervención dirigidos a padres y madres de los niños y niñas de entre 3 a 6 años.

Los objetivos generales de la propuesta de intervención dirigida a los padres y madres de los niños y niñas de entre 3 a 6 años son:

- Instruir en materia de ASI.
- Favorecer un estilo de crianza democrático.

Los objetivos específicos de la propuesta de intervención dirigida a los padres y madres de los niños y niñas de entre 3 a 6 años son:

- Enseñar que es el ASI, su prevalencia y de que formas se da.
- Desmentir sesgos y mitos sobre el ASI.
- Favorecer un estilo parental democrático.
- Enseñar habilidades de comunicación asertiva en la educación.
- Promover el afecto sin sobreprotección.

2.4. Variables e instrumentos

Las variables que se pretenden medir en esta propuesta de intervención son aquellos factores que se consideran de protección frente al ASI que se explicaran más adelante. La medición de dichas variables se realizará en la primera sesión para conocer la línea base de la que parten los participantes del programa. Una vez finalizado, se volverá a realizar la evaluación para observar si han ocurrido los cambios esperados, así como la magnitud de los mismos. Además se realizarán tres evaluaciones de seguimiento, una a los tres meses, otra a los seis meses y la última tras pasar un año, con el objetivo de observar si los cambios ocurridos se han mantenido tanto a corto, medio y largo plazo. Los instrumentos serán contestados por los padres de los menores (a excepción de la variable conciencia corporal), ya que al tratarse de niños de una franja de edad muy baja, podría dificultarse la elaboración de los instrumentos, así como la fiabilidad de los resultados obtenidos. Es fundamental que las evaluaciones de las variables del programa de prevención se realicen en el mismo lugar donde se imparta este, ya que esto permitirá una mayor precisión en la recopilación de datos y minimizará la posibilidad de errores debido a las diferencias entre los entornos. Además, es importante que el lugar donde se imparta el programa tenga buenas condiciones para garantizar que los resultados no se vean alterados. Esto incluye aspectos como el control de ruido, una buena luminosidad y temperatura, la comodidad de los participantes, la accesibilidad y la privacidad. Con respecto a lo último, antes de comenzar con el programa se informará a todos los participantes de la confidencialidad de los datos que se obtengan por lo

que se pedirá honestidad a la hora de cumplimentar los diferentes instrumentos de evaluación. Además, se va a poder llevar a cabo una medición longitudinal, ya que tanto los instrumentos como las personas que los van a cumplimentar son los mismos a lo largo de todo el programa.

Por último las pruebas de evaluación se aplicarán por parte de un profesional de la psicología formado en terapia infantil, y será también quien se encargue de dirigir las sesiones, así como resolver las posibles dudas y cuestiones que puedan llegar a surgir a lo largo del desarrollo de las mismas.

Las variables con los menores serán evaluadas a través de los siguientes instrumentos, que como se ha mencionado anteriormente, serán cumplimentados por los padres de los mismos, a excepción de la variable conciencia corporal, ya que se considera que es la variable que se puede abordar de una forma dinámica y comprensible para los niños. Por tanto, las variables a evaluar con los menores son:

- **Conciencia corporal.** Consiste en el conocimiento que una persona adquiere sobre cómo se ve su cuerpo y las múltiples funciones que realiza cada parte. Este conocimiento es muy importante porque al adquirirlo, los niños aprenden a conocerse a sí mismos (Cassola y Morán, 2018). Para medir esta variable se hará uso de dibujos del cuerpo, femenino y masculino, donde los niños tendrán que colocar el nombre en las respectivas partes. Las puntuaciones totales serán el sumatorio de los aciertos (1) y los errores (0). Este instrumento se trata de un instrumento elaborado ad hoc, donde no se han llevado a cabo estudios de validez ni fiabilidad por el momento.
- **Reconocimiento de responsabilidad.** En el ASI las víctimas se autculpan por no detener el ataque, por no informar antes, lo que genera una afectación psicológica que se alimenta de la culpa injustificada del agresor para silenciar a la víctima. En los incidentes de carácter intrafamiliar es muy frecuente la implicación emocional, por lo que la víctima suele verse más afectada y tener mayor culpa por los conflictos emocionales, ya que el abusador puede ser un ser querido; en este sentido, es importante que el menor sepa que pase lo que pase o suceda, no importa cuán callados estén hasta ese momento, tienen el derecho inalienable de nunca sentirse culpables de que un adulto viole sus derechos sexuales (Fernández y González, 2020). Para la evaluación de esta variable se expondrán situaciones, en las que un niño hace o le hacen, para que se determine en qué medida los menores serían capaces de reconocer en qué casos el niño es responsable de lo que ha sucedido o no (por ejemplo, un niño jugando a una pelota la tira y rompe una ventana o un niño juega con su tío y este le toca los genitales). Al igual que la variable anterior, se trata de un instrumento ad hoc donde no se han llevado a cabo estudios de validez ni fiabilidad.

- **Detección de situaciones de riesgo sexual, habilidades de seguridad y conocimiento corporal.** Para la evaluación de estas tres variables se hará uso de la adaptación del cuestionario “What if Situations Test” (WIST; Nemerofsky y Carran, 2010). Este cuestionario consta de 21 ítems, donde en los ítems 11, 16 y 21 hay subapartados, aunando un total de 32 ítems. Su duración es de aproximadamente 15 minutos y tiene un α de Cronbach de 0,83. Las puntuaciones del cuestionario original oscilan entre 0 a 64 puntos, donde puntuaciones más altas indican que existe una mayor comprensión de aquellas habilidades y términos que previenen el ASI. La forma de puntuar será la misma que en el cuestionario original, sin embargo, tendrá un rango de puntuación más reducido ya que el número de ítems también se reduce a 12, estas oscilarán entre 0 y 28 puntos. La primera variable a medir es el conocimiento corporal, a la que corresponden los tres primeros ítems, las puntuaciones oscilarán entre 0 y 3, siendo 0 que no reconoce ninguna parte y 3 que reconoce todas las partes. La segunda variable será la detección de situaciones de riesgo. Dentro de esta se hace referencia a que el niño sea capaz de detectar cuando el contacto físico es bueno o no, cuando le están ofreciendo un soborno o cuando se debe guardar un secreto y cuando no. A esta variable corresponden los ítems 4, 5, 6, y 7, donde 0 puntos indica que el niño no sabe reconocer la situación y 1 punto si es capaz de reconocerla. Las habilidades de seguridad hacen referencia a las conductas que realiza el niño frente a una situación de abuso, como puede ser huir, gritar o decir que “no”. A ella hacen referencia los cinco últimos ítems (8-12) y se puntuarán con 1 si la respuesta es asertiva o motora, con 2 puntos si la respuesta es contarle y 3 si la respuesta es asertiva y contarle a un adulto. Al tratarse de un cuestionario ad hoc, no se han llevado a cabo estudios que determinen sus valores de validez y fiabilidad por el momento (ANEXO A).
- **Autoestima.** Para su medición se empleará el Cuestionario para la Evaluación de la Autoestima en la Infancia (*EDINA*) de Taberner et al., (2017), cuyo ámbito de aplicación del cuestionario son niños entre 3 y 7 años, donde se recoge información sobre la autoestima de una manera global y sus cinco dimensiones, corporal, personal, académica, social y familiar. Consta con un total de 21 ítems, la escala de puntuación oscila entre 1 y 3, donde 1 es la puntuación mínima y 3 la máxima y su alfa de Cronbach es de 0,80, mostrando una buena fiabilidad.

Los variables a evaluar con los padres, madres y/o tutores legales son:

- **Conocimiento sobre abuso sexual infantil.** Esta variable se evaluará mediante la Escala de Conocimiento sobre el Abuso Sexual Infantil (ECSASI) de Jaulis (2022). Su administración es individual y el tiempo de aplicación es de aproximadamente 20 minutos. Se compone de 16 ítems, 6 para evaluar la comprensión del abuso sexual, 5

para evaluar las habilidades de afrontamiento y 5 para evaluar las habilidades para revelar situaciones de riesgo. La puntuación de cada ítem va de 1 a 3. En cuanto a sus propiedades psicométricas cuenta con un α de Cronbach en comprensión del abuso de 0.82 en habilidades de afrontamiento de $\alpha=0.72$ y, en habilidades para la revelación de experiencias de $\alpha=0.85$.

- **Estilo parental.** Para evaluar el estilo parental se hará uso del Perfil de Estilos Educativos (PEE) de Magaz y García (1998). Es un cuestionario de tipo dicotómico en el que los progenitores tienen que responder a 48 frases, elaboradas de forma afirmativa, relacionadas con ideas, actitudes, creencias y emociones relacionadas con la educación de los hijos. En concreto tiene 12 frases que corresponden al estilo sobreprotector, 12 al inhibicionista, 12 al punitivo y 12 al asertivo. Su aplicación puede ser tanto individual como colectiva y su duración es variable, de entre 10 a 15 minutos. Para su corrección hay que realizar el cálculo de los "SI" en los respectivos estilos parentales, y a partir de ahí se elabora el perfil del progenitor. Esta corrección se lleva a cabo a partir de un programa informático. Su alfa de Cronbach es de 0.78. Además también se hará uso del Inventario de Crianza parental de Roa y del Barrio (2001), consiste en la adaptación española del Parent-Child Relationship Inventory. Es un inventario destinado a padres de niños de edades comprendidas entre 3 y 15 años. En un origen el cuestionario constaba de 78 ítems que se repartían en 8 escalas; sin embargo, Roa y del Barrio eliminaron algunos ítems para su adaptación a la población española dando lugar a un total de 6 subescalas con 66 ítems en total. Dichos ítems son: disciplina, compromiso con la crianza, distribución del rol, satisfacción con crianza, autonomía y afecto/apoyo. Las puntuaciones de los ítems consiste una escala tipo Likert de 4 puntos, donde 1 hace referencia a "muy de acuerdo" y 4 a "en total desacuerdo". La consistencia interna para todas las escalas del cuestionario se distribuye entre valores del alfa de Cronbach de 0,48 y 0,68.

3. SESIONES Y TEMPORALIZACIÓN

3.1. Diseño de la investigación

La propuesta del programa de intervención está dividida en dos secciones, una dirigida a los niños y otra a sus respectivos padres o tutores legales. El total de las sesiones será de 20, 16 con los niños y 4 con los progenitores y cuyas duraciones serán de una hora, y en el caso de los niños habrá un descanso de 15 minutos para el mantenimiento de la atención. Las sesiones se llevarán a cabo en las horas de tutoría, en el caso de los niños, una vez a la semana. En el caso de los padres, la frecuencia sería la misma, una vez a la semana, pero por las tardes tras la finalización del horario lectivo. Cabe destacar que, en el caso de los

niños, al tratarse de una franja de edad donde las diferencias a nivel cognitivo son notables, se harán cuatro subgrupos dentro del taller, uno para los niños de 3 años, otro para los de 4, otro para los de 5 y otro para los de 6 años, donde en cada subgrupo se llevarán a cabo 4 sesiones, dando lugar al total de 16 sesiones mencionado. Además, el contenido de estas sesiones será diferente en función de las capacidades cognitivas de los menores. Aquellos conceptos más sencillos, se impartirán en las sesiones de los niños de 3 años, aumentando la dificultad de manera progresiva hasta los de 6 años. Es importante destacar que si, durante el desarrollo del programa se detecta algún posible caso de ASI, en los menores participantes, se contactará con los padres para exponerles la situación y se les proporcionarán pautas de actuación como la derivación a salud mental o facilitar el contacto de asociaciones como "CAVAS" que es un centro de asistencia a personas que han sido víctimas de agresiones sexuales o delitos contra la libertad sexual, incluyendo a menores o "ACASI" que es una asociación contra los abusos sexuales en la infancia, ambas pertenecientes a la Comunidad Valenciana. Para poder llevar a cabo ese contacto con los padres en caso de detectar un posible abuso, se recogerá la información con códigos, para poder identificar a los menores y sus progenitores, todo ello contando con su consentimiento, a través del consentimiento informado, donde se indicará esta información. Para la implementación del programa se contactaría previamente con las escuelas de la ciudad de Elche para ver cuáles de ellas estaría interesadas y con aquellas que quisieran colaborar en el programa se realizaría una reunión para explicar en qué consistiría el programa, así como su importancia de llevarlo a cabo. Una vez los directores de las escuelas acepten participar en la intervención, se consensuarían los horarios. En el caso de los padres, se realizará un sondeo para ver el día de preferencia, teniendo en cuenta su horario laboral, y en caso de que no se llegara a un consenso en lo referente al día o a la hora, se propondría llevar a cabo las sesiones varios días a la semana (2 días), para aquellos padres que no tuvieran tanta disponibilidad, siempre y cuando hubiera un número de participantes significativo ambos días (el 50% de los participantes). Una vez establecidos los días y las horas se pasará a informar a los padres sobre el consentimiento informado que tendrán que firmar para que sus hijos puedan participar en el programa (ANEXO B). La evaluación de la eficacia del programa se realizará a través de los cuestionarios e instrumentos anteriormente expuestos, que se aplicarían en la primera y última sesión, además se realizará un seguimiento a los 3 meses, 6 meses y al año posterior de la finalización del programa, para comprobar si existen diferencias, a corto, medio y largo plazo, así como la magnitud de las mismas. Al finalizar el programa, a los padres, se les pedirá que realicen una pequeña encuesta sobre la utilidad y satisfacción percibida del programa (ANEXO C).

Es necesario mencionar, que todas las actividades que se llevarían a cabo durante el programa son de elaboración ad hoc, siempre y cuando no se indique lo contrario.

Por último, las sesiones se llevarán a cabo por un profesional de la psicología especializado en psicología infantil, que se encargará de guiar las sesiones, así como resolver las cuestiones y dudas que surjan durante el desarrollo de las mismas. En el caso de los menores, se solicitará también la presencia de sus docentes para que las sesiones sean más dinámicas y los niños cuenten con alguien conocido durante las sesiones.

3.2. Cronograma

		1º MES				6º MES	7º MES	9º MES	10º MES	12º MES	13º MES
		Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4						
		1	2	3	4						
N I Ñ O S	Sesión 1										
	Sesión 2										
	Sesión 3										
	Sesión 4										
	Seguimiento										
P A D R E S	Sesión 1										
	Sesión 2										
	Sesión 3										
	Sesión 4										
	Seguimiento										

3.3. Organización del programa

PROGRAMA PARA NIÑOS DE 3 AÑOS

Sesiones	Objetivos	Actividades	Materiales
Sesión 1: Presentación y preevaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Presentar al profesional de la psicología. • Administrar la prueba de evaluación del pretest. • Enseñar a los niños y niñas a reconocer sus partes del cuerpo incluyendo la zona genital. • Enseñar a los niños y niñas cuáles son sus partes públicas y partes privadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pase de los instrumentos de evaluación. • “¡Hola, cuerpo!” 	<ul style="list-style-type: none"> • Power Point de presentación. • Dibujo del cuerpo humano en papel A4. • Dibujos plastificados del cuerpo, femenino y masculino, con velcro en las partes del cuerpo. • Etiquetas plastificadas con el nombre de las partes del cuerpo con velcro. • Colores. • Lápices. • Ordenador. • Proyector.
Sesión 2: “Mis derechos, mis superpoderes”	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñar a los niños y niñas a saber cuáles son sus derechos y responsabilidades respecto a su cuerpo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Psicoeducación sobre derechos respecto a su cuerpo. • “Mi cuerpo y yo tenemos derechos”. 	<ul style="list-style-type: none"> • Power Point sobre los derechos. • Canción “Mi cuerpo y yo tenemos derechos” (ANEXO D). • Proyector. • Ordenador. • Sistema de sonido.
Sesión 3: Habilidades de seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Validar el decir “NO” cuando algún adulto sobrepase sus límites. 	<ul style="list-style-type: none"> • “La regla de Kiko”. • Canción del “NO”. 	<ul style="list-style-type: none"> • Video “La regla de Kiko”. • Canción del “NO” (ANEXO E).
Sesión 4: Despedida, postevaluación y entrega de diplomas	<ul style="list-style-type: none"> • Administrar las pruebas de evaluación del postest. • Despedir el taller. • Entregar a los niños y niñas los diplomas de participación en el programa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pase de los instrumentos de evaluación. • Entrega de diplomas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dibujo del cuerpo humano en papel A4. • Diplomas (ANEXO F). • Colores. • Lápices.

PROGRAMA PARA NIÑOS DE 4 AÑOS

Sesiones	Objetivos	Actividades	Materiales
Sesión 1: Presentación y Detección de situaciones de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • Presentar al profesional de la psicología. • Enseñar a los niños y niñas a discriminar entre el afecto y el abuso. • Enseñar a los niños y niñas a diferenciar entre el contacto bueno y el contacto malo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Psicoeducación sobre el afecto y el abuso. • “Quiéreme bien”. 	<ul style="list-style-type: none"> • Power Point de presentación. • Power Point explicativo sobre la diferencia entre afecto y abuso. • Actividad “Quiéreme bien”. • Caras sonrientes y caras tristes.
Sesión 2: ¡Yo valgo!	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar la autoestima 	<ul style="list-style-type: none"> • “¡Yo valgo!” 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuento “Canción ¡Yo valgo”
Sesión 3: Habilidades de seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Validar el decir “NO” cuando algún adulto sobrepase sus límites. 	<ul style="list-style-type: none"> • “La regla de Kiko”. • Canción del “NO”. 	<ul style="list-style-type: none"> • Video “La regla de Kiko”. • Canción del “NO” (ANEXO E).
Sesión 4: Despedida, postevaluación y entrega de diplomas	<ul style="list-style-type: none"> • Despedir el taller. • Entregar a los niños y niñas los diplomas de participación en el programa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrega de diplomas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diplomas (ANEXO F). • Colores. • Lápices.

PROGRAMA PARA NIÑOS DE 5 AÑOS

Sesiones	Objetivos	Actividades	Materiales
Sesión 1: Presentación y Detección de situaciones de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> Presentar al profesional de la psicología. Enseñar a los niños y niñas a saber cuándo deben mantener un secreto y cuando no. 	<ul style="list-style-type: none"> “El cuento de Marta”. “Guardando secretos: ¿Debería contarlo?” 	<ul style="list-style-type: none"> Power Point de presentación. Adaptación del cuento “El cuento de Marta” (Gómez-Jacinto et al., 2017) (ANEXO G). Actividad “Guardando secretos: ¿Debería contarlo?”.
Sesión 2: Habilidades de seguridad I	<ul style="list-style-type: none"> Reforzar la huida y búsqueda de ayuda ante una situación de abuso sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> “¡Estela grita muy fuerte!” 	<ul style="list-style-type: none"> Adaptación del cuento “¡Estela grita muy fuerte! (Olid y Vanda, 2008) (ANEXO H). Preguntas relacionadas con la adaptación del cuento “¡Estela grita muy fuerte! (ANEXO I).
Sesión 3: Habilidades de seguridad II	<ul style="list-style-type: none"> Reforzar la huida y búsqueda de ayuda ante una situación de abuso sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> “Sofía, pide ayuda” 	<ul style="list-style-type: none"> Cuento “Sofía, pide ayuda” (ANEXO J).
Sesión 4: Despedida, postevaluación y entrega de diplomas	<ul style="list-style-type: none"> Despedir el taller. Entregar a los niños y niñas los diplomas de participación en el programa. 	<ul style="list-style-type: none"> Entrega de diplomas. 	<ul style="list-style-type: none"> Diplomas (ANEXO F). Colores. Lápices.

PROGRAMA PARA NIÑOS DE 6 AÑOS

Sesiones	Objetivos	Actividades	Materiales
Sesión 1: Presentación	<ul style="list-style-type: none"> Presentar al profesional de la psicología. Enseñar que es el ASI haciendo hincapié en la diferencia de cuando un adulto está mostrando afecto y cuando está ejerciendo un abuso. 	<ul style="list-style-type: none"> Psicoeducación en materia de ASI. “Cuando sí y cuando no”. 	<ul style="list-style-type: none"> Power Point de presentación. Power Point explicativo sobre ASI para niños. “Cuando sí y cuando no”. Ordenador. Proyector.
Sesión 2: Detección de situaciones de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> Enseñar a los niños y niñas a detectar cuando les están ofreciendo un soborno. 	<ul style="list-style-type: none"> Psicoeducación sobre detección de sobornos. “Detectives de regalos”. 	<ul style="list-style-type: none"> Power Point explicativo sobre detección de sobornos. Actividad “Detectives de regalos”. Ordenador. Proyector.
Sesión 3: No he sido yo, has sido tú.	<ul style="list-style-type: none"> Enseñar a discriminar entre culpabilidad/responsabilidad o no en diferentes situaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> “Los cuentos de Pablo”. 	<ul style="list-style-type: none"> Actividad “Los cuentos de Pablo” (ANEXO K). Carteles verdes y rojos. Palos.
Sesión 4: Despedida, postevaluación y entrega de diplomas	<ul style="list-style-type: none"> Despedir el taller. Entregar a los niños y niñas los diplomas de participación en el programa. 	<ul style="list-style-type: none"> Entrega de diplomas. 	<ul style="list-style-type: none"> Diplomas (ANEXO F). Colores. Lápices.

PROGRAMA PARA PADRES

Sesiones	Objetivos	Actividades	Materiales
Sesión 1: Presentación y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Presentar al profesional de la psicología • Administrar las pruebas de evaluación del pretest. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pase de los instrumentos de evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Power Point de presentación. • Instrumento para medir Reconocimiento de culpa. • Adaptación del cuestionario What if Situation Test (Nemerofsky y Carran, 2010) (ANEXO A). • Cuestionario EDINA (Tabertero et al., 2017). • Escala de Conocimiento sobre el Abuso Sexual Infantil (Jaulis, 2022) (ECSASI). • Perfil de Estilos Educativos (PEE) (Magaz y García, 1998). • Inventario de Crianza Parental. • Lápices. • Ordenador. • Proyector.
Sesión 2: ¿Qué es el ASI?	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñar que es el ASI, su prevalencia y de que formas se da. • Desmentir sesgos y mitos sobre el ASI. 	<ul style="list-style-type: none"> • Psicoeducación en materia de ASI. • Kahoot. 	<ul style="list-style-type: none"> • Power Point explicativo sobre ASI para padres. • Tríptico de mitos. • Ordenador. • Proyector. • Teléfono móvil con acceso a internet (uno por participante).
Sesión 3: La silla de pensar	<ul style="list-style-type: none"> • Instruir en un estilo parental donde no primen los castigos. • Enseñar habilidades de comunicación asertiva en la educación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Psicoeducación en materia de estilo parental democrático. • Psicoeducación en materia de comunicación asertiva. • Role-playing. 	<ul style="list-style-type: none"> • Power Point explicativo sobre el estilo parental democrático y comunicación asertiva. • Tarjetas de actuación. • Situaciones para el role-playing. • Proyector. • Ordenador.

**Sesión 4:
Despedida y
postevaluación**

- Administrar las pruebas de evaluación del postest.
- Despedir el taller.
- Pase de los instrumentos de evaluación.
- Pase de la encuesta de satisfacción percibida.
- Instrumento para medir Reconocimiento de culpa.
- Adaptación del cuestionario What if Situation Test (Nemerofsky y Carran, 2010) (ANEXO A).
- Cuestionario EDINA (Taberero et al., 2017).
- Escala de Conocimiento sobre el Abuso Sexual Infantil (Jaulis, 2022) (ECSASI).
- Perfil de Estilos Educativos (PEE) Magaz y García, 1998).
- Inventario de Crianza Parental.
- Lápices.
- Encuesta de satisfacción percibida (ANEXO C).
- Dispositivos móviles (uno por cada participante).

4. RESULTADOS ESPERADOS

4.1. Análisis de datos

Tras la realización de las evaluaciones pertinentes, se analizarán los resultados obtenidos mediante el programa estadístico SPSS. Se llevará a cabo un análisis descriptivo de las puntuaciones de los niños y los padres por separado, mediante la media, la desviación típica en variables cuantitativas y los porcentajes en las categóricas. Se emplearán Ecuaciones de estimaciones generalizadas (GEE por sus siglas en inglés Generalized Estimating Equations) para evaluar los efectos de la intervención, comparando las puntuaciones del pretest y postest en cada variable del grupo experimental. Posteriormente, se comparará cada seguimiento con el pretest para cada variable para analizar los efectos a medio y largo plazo. GEE es ampliamente utilizado por su robustez cuando se trabaja con datos correlacionados, como en estudios longitudinales o estudios con diseños de clúster (Liang y Zeger, 1986). Se calculará el tamaño del efecto cuando las diferencias sean estadísticamente significativas. Se estimará la tasa de abandono de los participantes y se identificará si hay diferencias entre los participantes que finalizaron el programa y quienes abandonaron (análisis de abandono). También se estimará la consistencia interna de las pruebas utilizadas con la muestra del estudio.

4.2. Resultados esperados

El objetivo principal de esta propuesta de intervención hasta aquí expuesta es prevenir el ASI en niños entre 3 a 6 años de edad. Sin embargo, es un objetivo difícil de medir solamente en un año, por lo que los resultados se van a centrar en los objetivos anteriormente mencionados, que son variables de riesgo o protectoras del evento. En primer lugar, con los niños, se va a hacer una diferenciación por edades, ya que no con todos los niños se llevarían a cabo los mismos objetivos. En el caso de los niños de 3 años, en relación con el conocimiento corporal y los derechos sobre su cuerpo, se espera que desarrollen un entendimiento claro de las partes de su cuerpo de manera adaptada a su edad, incluyendo las privadas, y aprendan que tienen el derecho de establecer límites personales en cuanto a su cuerpo y su intimidad. Por otro lado, en cuanto al objetivo de habilidades de seguridad, se espera que los niños aprendan habilidades de seguridad, como el derecho a decir "no" a cualquier contacto físico que los haga sentir incómodos, y que nadie debe tocar sus partes privadas sin su consentimiento. En cuanto a los niños de 4 años, se hipotetiza que una vez finalizado el programa los niños reforzarán su autoestima de una manera adaptada a su edad así como aprenderán habilidades de seguridad como la importancia de decir que "no" frente cualquier contacto que consideren inapropiado o que les haga sentir incómodos. Además, en lo referente a la detección de situaciones de riesgo, se hipotetiza que una vez finaliza la intervención, los niños sabrán reconocer situaciones que pueden ponerlos en riesgo de abuso sexual, como el contacto inapropiado, por lo que serán capaces de discriminar entre el contacto bueno y malo, y entre el afecto y el abuso. Pasando a los niños de 5 años, se hipotetiza que una vez finalizado el programa, los niños aprenderá habilidades de seguridad como el derecho a decir "no" ante cualquier contacto físico que los haga sentir incómodos, comprenderán la importancia de no guardar secretos que les generen incomodidad o les hagan sentir mal y que adquirirán la confianza para compartir cualquier situación que los preocupe con una persona de confianza, como sus padres o un adulto responsable. Como última franja de edad, en cuanto a los niños de 6 años, se espera que en relación al objetivo de conocimiento sobre ASI, los niños adquieran información básica sobre qué es el ASI, qué hacer en caso de enfrentar una situación de riesgo y a quién recurrir para buscar ayuda, todo ello de manera adaptada a su nivel de conocimiento y etapa. En último lugar, una vez finalice el programa se hipotetiza que los niños sabrán distinguir entre un regalo genuino y un soborno utilizado como táctica de manipulación. Se espera que adquieran habilidades para identificar situaciones en las que alguien pueda intentar sobornarlos para mantener secretos o manipular su comportamiento. A la hora de los resultados esperados con los padres, estos recibirán información clara y precisa sobre el ASI, incluyendo los signos de alarma, las estrategias de prevención y las medidas para proteger a sus hijos, por lo que se espera que adquieran

conocimientos adecuados para tomar acciones preventivas y responder adecuadamente en caso de sospechas. En cuanto al estilo parental se espera que, una vez finalizado el taller los padres adopten un estilo parental democrático, basado en la comunicación abierta, el respeto mutuo y la participación activa de los niños en la toma de decisiones.

En resumen, se espera que los niños participantes del programa adquieran conocimientos sobre el ASI, desarrollen habilidades de autocuidado, sepan detectar situaciones de riesgo y tengan una autoestima fortalecida. Por su parte, se espera que los padres adquieran conocimientos sobre el ASI y adopten un estilo parental democrático para promover una comunicación abierta y empática con sus hijos.

5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El ASI es un grave problema que afecta a niños en todo el mundo y cuya incidencia en vez de reducirse, ha aumentado exponencialmente (Centro de estudios ANAR, 2020). Lamentablemente, a día de hoy, sigue siendo una realidad oculta y subestimada en muchas sociedades. Existen diversas razones por las cuales los casos de ASI pueden ser ocultados y subnotificados. En primer lugar, el estigma social y la vergüenza asociados con el abuso sexual hacen que muchas víctimas y sus familias eviten divulgar o denunciar los casos. Además, la falta de conciencia y conocimiento sobre el tema, tanto en la comunidad como entre los profesionales, puede dificultar la detección y la intervención temprana. También es importante tener en cuenta que los abusadores suelen utilizar tácticas de manipulación y coerción para mantener en secreto el abuso, lo que agrava aún más la ocultación de estos casos. La puesta en marcha de programas preventivos en menores favorece que estos reconozcan situaciones de riesgo y adquieran habilidades de protección (Saavedra, 2017), además de que es importante que se lleven a cabo durante la primera infancia (Molina, 2019). La comunicación para manejar situaciones de riesgo de ASI, así como reducir la posibilidad de ser abusado, son aportaciones de muchos de los programas de prevención (Muñoz y Guevara, 2018).

El programa propuesto para la prevención del ASI en niños de 3 a 6 años y sus padres presenta varias fortalezas. En primer lugar, el enfoque preventivo adoptado es fundamental, ya que se dirige a la promoción de habilidades y conocimientos protectores en los niños y a la educación de los padres sobre el tema. Al abordar la conciencia corporal, la detección de situaciones de riesgo, las habilidades de seguridad y la autoestima de los niños, se están proporcionando herramientas efectivas para la prevención y la protección de posibles situaciones de abuso. Asimismo, la inclusión de sesiones con los padres y madres es una fortaleza significativa, ya que permite involucrar a los adultos responsables en el proceso de prevención y educarlos sobre la importancia de su papel en la protección de sus hijos. Otra de ellas es la división de las sesiones con los niños según las edades, teniendo en cuenta las

diferencias en las capacidades cognitivas. Esto asegura una adaptación adecuada de las actividades y contenidos a las características de desarrollo de cada grupo de edad, maximizando así la efectividad de la intervención.

A pesar de sus fortalezas, el programa de intervención también presenta algunas limitaciones que deben tenerse en cuenta. En primer lugar, la no aplicación del programa es una limitación ya que no se puede ver realmente su efectividad. Por otro lado, la duración total del programa es relativamente corta, con un total de 20 sesiones. Aunque se ha realizado una distribución adecuada de las sesiones entre los niños y los padres, es posible que el programa no permita un seguimiento a largo plazo y una consolidación de los conocimientos y habilidades adquiridos. Sería recomendable considerar estrategias adicionales, como refuerzos o sesiones de seguimiento posteriores, para fortalecer la efectividad a largo plazo del programa. Como última limitación, se encuentra que no se ha planteado en el diseño un grupo control con el que poder comparar los efectos del grupo experimental.

Además, es importante destacar que la prevención del ASI es un desafío complejo y multifacético. Aunque el programa aborda variables importantes, como la conciencia corporal, la detección de situaciones de riesgo, las habilidades de seguridad y la autoestima, existen otros factores que también deben considerarse en la prevención del ASI, como la educación sexual adecuada, la comunicación abierta sobre el tema y el fortalecimiento de los sistemas de protección y apoyo a nivel comunitario.

Al comparar el programa propuesto con otros programas de intervención para la prevención del ASI, es importante tener en cuenta que existen diferentes enfoques y metodologías utilizadas en la literatura científica y en la práctica profesional. Algunos programas pueden centrarse en la educación directa sobre el abuso sexual y los signos de alarma, mientras que otros pueden enfocarse en el desarrollo de habilidades de resistencia y autocuidado en los niños. Cada enfoque tiene sus propias fortalezas y limitaciones, y la elección del programa más adecuado dependerá de diversos factores, como la población objetivo, los recursos disponibles y el contexto cultural.

En resumen, el programa de intervención propuesto para la prevención del ASI en niños de 3 a 6 años y sus padres presenta fortalezas significativas al abordar variables clave, como la conciencia corporal, la detección de situaciones de riesgo, las habilidades de seguridad y la autoestima. Sin embargo, se recomienda considerar estrategias adicionales para fortalecer la durabilidad de los efectos a largo plazo. Además, es importante reconocer que la prevención del ASI es un desafío complejo que requiere un enfoque integral y una colaboración multidisciplinaria.

6. REFERENCIAS

- Acuña Navas, M. J. (2014). Abuso sexual en menores de edad: generalidades, consecuencias y prevención. *Medicina Legal de Costa Rica*, 31(1), 57-69.
- Apaza, R. A., Mamani, A. M., y Benito, O. J. M. (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(2), 54- 61.
- Cabezas-García, M., de la Peña Fernández, M. E., y Rodríguez, J. M. A. (2022). Factores psicosociales asociados a la credibilidad del testimonio en Abuso Sexual Infantil. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 38(2), 307-315.
- Carmona Suárez, L. P. (2022). *Todas las partes de mi cuerpo son mías. Apuesta desde el trabajo social para prevenir la violencia sexual infantil en el municipio de Tarazá* [Informe de prácticas, Universidad de Antioquia].
- Carrasco, C (2020). *Revisión teórica del abuso sexual infantil. Análisis de las posibles consecuencias y factores protectores y de riesgo* [Trabajo de fin de grado, Universidad Pontificia Comillas].
- Cassola Cajiao, M. C., y Morán Guerrero, C. (2018). *La narración de cuentos como estrategia para el desarrollo de la conciencia corporal y manejo emocional en niños de 3 a 5 años* [Trabajo de Graduación, Pontificia Universidad Católica del Ecuador].
- Centro de Estudios ANAR (2020). *Abuso sexual en la infancia y la adolescencia según los afectados y su evolución en España (2008-2019)*.
- Cortés, D. C., y Justicia, F. J. (2008). Afrontamiento del abuso sexual infantil y ajuste psicológico a largo plazo. *Psicothema*, 20(4), 509-515.
- Deza Villanueva, S. (2005). Factores protectores en la prevención del abuso sexual infantil. *Liberabit*, 11(11), 19-24.
- De Manuel Vicente, C. (2017). Detectando el abuso sexual infantil. *Pediatría atención primaria*, 19, 39-47.
- Espinoza, I. T., y Castañeda, F. (2022). Personalidad en reclusos sentenciados por delitos de violación sexual contra niños, niñas y adolescentes (NNA). *Desafíos. Revista científica de Ciencias sociales y humanidades*, 13(2).
- Fernández, J. N. R., y González, I. G. (2020). La exploración de las/os niñas/os y adolescentes víctimas de abuso sexual infantil desde una perspectiva de derechos en el Centro de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes. *Órbita Científica*, 26(113).

- Frej Gaminde, P. (2022). *Una revisión del fenómeno de la victimización secundaria en víctimas de abuso sexual infantil* [Trabajo de fin de grado, Universidad Pontificia Comillas].
- García, A. H. (2023). *Prevención del maltrato infantil a partir de la modificación de estilos parentales entre familias de la comunidad de Sta. Marías Magdalena, Querétaro*. Universidad Autónoma de Querétaro.
- García Sáez, J. A., Águila Otero, A., Bernabé Villodre, M. del Mar., Campoy Cervera, I., Cuenca Gómez, P., Hernández Primo, R., Lema Añón, C., Martínez Bello, V. E., Pereda Beltrán, N., Peris Iborra, M., Quiles Playán, Y., Ramírez González, A., Ribotta, S., y Silva Alfaro, P. (2023). *Guía EDUCAP. Guía para la prevención, detección, actuación y acompañamiento frente al abuso sexual infantil en centros educativos de infantil y primaria*.
- Gómez, A. (2018). *Análisis Documental del Perfil del Abusador Sexual Infantil* [Trabajo de Grado, Universidad de Antioquia].
- Gómez-Jacinto, L., Casado-Muñoz, A., y De Lucas-Taracena, M. T. (2017). *Taller de Prevención del Abuso Sexual a Menores* [Documento en PDF].
- González, A. V., Betancourt, M. F. F., y Sucedo, L. K. C. (2022). Evaluación e impacto de un modelo de prevención de riesgo de abuso sexual en jóvenes escolarizados en saltillo, coahuila. *Coordinación unidad saltillo*, 112.
- Jaulis Ramos, L. M. (2022). Escala de Conocimiento sobre el abuso sexual infantil (ECSASI).
- Jaulis Ramos, L. M. (2022). *Programa "Mi Gran Tesoro" para prevenir el abuso sexual en estudiantes de 5 años de una institución educativa pública, Ayacucho-2022* [Tesis, Universidad César Vallejo].
- Larrotta, R. y Rangel, K. (2013). Agresor sexual. Aproximación teórica a su caracterización. *Informes psicológicos*, 13 (2), 103-120.
- Liang, K. Y., y Zeger, S. L. (1986). Longitudinal data analysis using generalized linear models. *Biometrika*, 73(1), 13-22.
- López, Y. R., Gigato, B. A. A., y Alvarez, I. G. (2012). Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil. *Eureka (Asunción) en Línea*, 9(1), 58-68.
- Magaz, A. y García, E.M (1998). Perfil de Estilos Educativos (PEE).
- Molina, C. (2019). *Programa para la prevención del abuso sexual infantil en la comuna de Santiago de Chile* [Trabajo final de Master, Universitat Pompeu Fabra].

- Morillo, B., Montero, L., y Colmenares, Z. (2012). Conocimiento de los padres en la prevención del abuso sexual infantil. *Enfermería global*, 11(25), 1-7.
- Muñoz, L. A. y Guevara, J. A. (2018). *Programa de prevención del abuso sexual dentro del ámbito criminalístico en niños/as del primer grado de primaria en la institución educativa Toribio Casanova. Cutervo 2018* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo].
- Nemerofsky, A. y Carran, D. (2010). What If Situations Test. En Fisher, T., Davis, C., Yarber, W. y Davis, S. (Ed.) *Handbook of Sexuality- Related Measures* (3 ed., pp. 5-6). Routledge.
- Olid, I., y Vanda, M. (2008). *¡Estela, grita muy fuerte!*. Fineo.
- Orjuela Gómez, L. M. (2022). Factores de riesgo de abuso sexual infantil.
- Ospina, J. G. (2019). Abuso Sexual Infantil: estrategia de intervención desde los modelos de prevención. *Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud*, 4(2), 75-90.
- Pisconte Barahona, R. A. (2021). *Programa de prevención del abuso sexual intrafamiliar para desarrollar conocimientos y habilidades de autoprotección en menores del nivel inicial, distrito Rioja, 2020* [Tesis de Postgrado, Universidad César Vallejo].
- Ramos-Ramírez, J.G. (2005). *Como prevenir el abuso sexual al menor* [Tesis, Universidad Pedagógica Nacional].
- Real-López, M., Peraire, M., Ramos-Vidal, C., Llorca, G., Julián, M., y Pereda, N. (2023). Abuso sexual infantil y consecuencias psicopatológicas en la vida adulta. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 40(1), 13-30.
- Roa, L. y Del Barrio, V. (2001). Adaptación del cuestionario de crianza parental (PCRI-M) a población española. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 33(3), 329-341. En Nerín, N. F., Nieto, M. Á. P., y de Dios Pérez, M. J. (2014). Relación entre los estilos de crianza parental y el desarrollo de ansiedad y conductas disruptivas en niños de 3 a 6 años. *Revista de Psicología Clínica con niños y adolescentes*, 1(2), 149-156.
- Saá Veinat, L. (2020). *Consecuencias psicopatológicas de abusos sexuales en menores y su tratamiento* [Trabajo de fin de Grado, Universidad Católica de Valencia].
- Saavedra, S. C. (2017). *El efecto del programa de entrenamiento de habilidades conductuales en la influencia y comprensión de las aptitudes y conceptos de prevención de abuso sexual infantil* [Tesis de Licenciatura, Universidad San Francisco de Quito].

Sancho Ferrer, C. I. (2022). "Desvelando secretos que hacen daño". *Programa de prevención y detección del Abuso Sexual Infantil. Una escuela para padres* [Trabajo de fin de Máster, Universidad Pontificia Comillas].

Save the Children. (noviembre 2021). *Análisis: Los abusos sexuales hacia la infancia en España*. <https://www.savethechildren.es/actualidad/analisis-abusos-sexuales-infancia-espana>

Tabernero, C., Serrano, A., y Mérida, R. (2017). Estudio comparativo de la autoestima en escolares de diferente nivel socioeconómico. *Psicología educativa*, 23(1), 9-17.

UNICEF. (2018). *Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes: Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos* [Archivo PDF].

Villanueva, I. (2013). El abuso sexual infantil: Perfil del abusador, la familia, el niño víctima y consecuencias psíquicas del abuso. *Psicogente*, 16(30), 451-470.



7. ANEXOS

Anexo A: Adaptación del cuestionario “What if Situation Test?” (WIST) de Nemerofsky, A y Carran, D (2010)

Las siguientes preguntas están relacionadas con el conocimiento corporal, la detección de situaciones de riesgo y las habilidades de seguridad. Por favor, responda de forma abierta (no se limite a poner si/no), a las siguientes preguntas:

1. ¿Tu hijo/a puede nombrar correctamente las partes de su cuerpo principales, como la cabeza, las manos, los pies y la barriga?
2. ¿Puede tu hijo/a indicar dónde está su nariz, su boca y sus ojos cuando se le pide?
3. ¿Tu hijo/a comprende que ciertas partes de su cuerpo son privadas y que no deben ser tocadas por otras personas sin su consentimiento?
4. ¿Tu hijo/a muestra señales de incomodidad o malestar cuando alguien le toca de manera inapropiada o intenta invadir su espacio personal?
5. ¿Tu hijo/a reconoce y evita situaciones en las que se siente incómodo/a o en peligro, como estar solo/a con un adulto desconocido o alejarse de extraños?
6. ¿Tu hijo/a puede identificar las diferencias entre una caricia amigable y un contacto que se siente incómodo o inapropiado?
7. ¿Puede tu hijo/a identificar si alguien le ofrece regalos o premios a cambio de mantener un secreto?
8. ¿Tu hijo/a puede pedir ayuda cuando se encuentra en una situación que le hace sentir miedo o inseguridad?
9. ¿Puede tu hijo/a comunicarse efectivamente con adultos de confianza sobre cualquier situación incómoda o peligrosa que haya experimentado?
10. ¿Tu hijo/a sigue las instrucciones básicas de seguridad, como no hablar con extraños, no dar información personal a desconocidos o no aceptar regalos de personas que no conocen?
11. ¿Puede tu hijo/a decir no de manera firme y segura si alguien intenta tocarlo/a de manera inapropiada?
12. ¿Cómo cree que actuaría su hijo o hija si alguien le toca de una forma no adecuada?

CORRECCIÓN:**Conciencia corporal: preguntas 1, 2, 3**

- Respuesta incorrecta= 0 puntos
- Respuesta parcial= 1 punto
- Respuesta correcta= 2 puntos

Reconocimiento de situaciones de abuso sexual: preguntas 4, 5, 6, 7

- Respuesta incorrecta= 0 puntos
- Respuesta correcta= 1 punto

Habilidades de seguridad: preguntas 8, 9, 10, 11, 12

- Respuesta asertiva o motora= 1 punto
- Respuesta de contar lo ocurrido= 2 puntos
- Respuesta asertiva y contarlo= 3 puntos

Anexo B: Consentimiento Informado

Estimado padre, madre y/o tutor,

Gracias por su interés en participar en nuestro programa de prevención del abuso sexual infantil dirigido a niños de 3 a 6 años. Antes de que usted y su hijo/a puedan participar, es importante que comprenda los aspectos clave del programa y otorgue su consentimiento informado. Por favor, lea detenidamente la siguiente información y firme al final para indicar su consentimiento.

1. Tratamiento y Confidencialidad de los Datos:

Todos los datos recopilados durante su participación en el programa serán tratados de forma confidencial y se utilizarán únicamente para fines de investigación y evaluación. Su anonimato y el de su hijo/a estarán protegidos en todo momento, y cualquier información compartida se mantendrá estrictamente confidencial. Solo los investigadores y el personal autorizado tendrán acceso a los datos, y se tomarán todas las precauciones necesarias para proteger su privacidad. Cabe destacar que al tratarse de un programa de prevención del abuso infantil, cabe la posibilidad de que se detecte algún posible caso de abuso, por lo que los datos se recogerán bajo un código, para que en caso de que se detecte algún caso de abuso, poder acceder tanto al menor como a sus padres y valorar la situación, así como proporcionar los recursos de actuación necesarios.

2. Modelo de Intervención:

Nuestro programa de prevención utiliza un enfoque psicológico basado en la evidencia y técnicas probadas para educar y empoderar a los padres y niños en la prevención del abuso sexual. El programa incluirá sesiones grupales, actividades prácticas y materiales educativos adaptados a la edad de los niños. Nuestro objetivo principal es proporcionar información clara y efectiva sobre cómo prevenir y detectar situaciones de abuso sexual, así como fortalecer la comunicación y el apoyo familiar.

3. Revocación del Consentimiento:

Usted tiene derecho a revocar su consentimiento en cualquier momento sin consecuencias negativas para usted o su hijo/a. Si decide retirarse del programa, se respetará su decisión y sus datos serán eliminados de nuestras bases de datos. Tenga en cuenta que cualquier información recopilada antes de la revocación del consentimiento no podrá ser retirada, ya que se utilizará de forma anónima para la investigación.

Por favor, tenga en cuenta que la participación en este programa es voluntaria y no afectará el acceso a otros servicios o beneficios. Si tiene alguna pregunta o inquietud, no dude en ponerse en contacto con nosotros antes de firmar este consentimiento.

Al firmar a continuación, usted indica que ha leído y comprendido la información proporcionada y otorga su consentimiento para que usted y su hijo/a participen en el programa de prevención del abuso sexual infantil.

4. Declaración de consentimiento:

Yo _____ con DNI _____, tras haber leído la información expuesta, acepto la participación y uso de datos tanto de mi hijo o hija, como los míos.

Teléfono de contacto: _____

Fecha: _____

Firma:

Anexo C: Encuesta satisfacción

La siguiente encuesta es para conocer la satisfacción percibida de los participantes en el programa. Es totalmente anónima por lo que se ruega que se conteste de manera sincera. Por favor, califique cada afirmación en una escala del 1 al 5, siendo 1 el menor valor y 5 el mayor valor, de acuerdo a su experiencia en el programa de intervención de prevención de abuso sexual infantil en niños de 3 a 6 años.

1. El programa me proporcionó información útil sobre la prevención del abuso sexual infantil.
2. El programa me ayudó a comprender mejor cómo proteger a mi hijo/a de situaciones de abuso sexual.
3. Los materiales proporcionados en el programa eran claros y fáciles de entender.
4. Las estrategias y técnicas enseñadas en el programa eran prácticas y aplicables en la vida cotidiana.
5. El personal del programa fue amable y respetuoso.
6. El programa me dio la oportunidad de compartir mis preocupaciones y obtener respuestas a mis preguntas.
7. Recibí apoyo emocional durante mi participación en el programa.
8. El programa me ayudó a desarrollar habilidades de comunicación con mi hijo/a sobre el tema del abuso sexual.
9. Recomendaría este programa a otros padres interesados en la prevención del abuso sexual infantil.
10. En general, estoy satisfecho/a con mi experiencia en el programa de intervención de prevención de abuso sexual infantil.

Gracias por su participación.

Anexo D: Canción “Mi cuerpo y yo tenemos derechos” elaboración ad hoc

Verso 1:

Mi cuerpo es mío y tengo el control
 Puedo decir "no" si algo no me
 empieza a gustar
 Y nadie debe tocar mi cuerpo sin mi
 autorización
 Porque mis derechos tengo que
 respetar

Verso 2:

Tengo derecho a ser amado y
 respetado
 Nadie debe dañarme o maltratarme
 jamás
 Porque yo merezco amor y cuidado
 Y en mi cuerpo, solo yo mando

Verso 3:

Mi cuerpo es mi herramienta para
 aprender y jugar
 Debo alimentarlo y cuidarlo con amor
 Tengo derecho a dormir, a descansar y
 a soñar
 Para crecer sano y fuerte con mucho
 amor

Coro:

Mis derechos son importantes y
 debo cuidar
 Mi cuerpo es mío y debo proteger
 Conozco mis derechos y los haré
 valer
 Para tener una vida feliz sin temer

Coro:

Mis derechos son importantes y
 debo cuidar
 Mi cuerpo es mío y debo proteger
 Conozco mis derechos y los haré
 valer
 Para tener una vida feliz sin temer

Coro:

Mis derechos son importantes y
 debo cuidar
 Mi cuerpo es mío y debo proteger
 Conozco mis derechos y los haré
 valer
 Para tener una vida feliz sin temer

Anexo E: Canción del “NO” elaboración ad hoc

Verso 1:

Cuando algo no me gusta, yo sé qué hacer,
 Digo "no" bien fuerte y me siento poderoso, ¿ves?
 Si alguien me toca de forma que no quiero,
 Yo digo "no" y me alejo, porque así yo lo quiero.

Verso 2:

Mis límites son importantes, lo sé muy bien,
 Digo "no" si algo no me hace bien.
 Respeto y confío en mi voz interior,
 Digo "no" con seguridad, ¡eso me hace mejor!

Verso 3:

Pido ayuda a un adulto si me siento mal,
 Ellos me escuchan y me cuidan de verdad.
 Juntos construimos un mundo seguro y sano,
 Diciendo "no" cuando algo no es malvado.

Coro:

Decir "no" es valiente, es mi poder,
 Respeto mi cuerpo, eso quiero aprender.
 Si algo no me gusta, yo puedo decidir,
 Digo "no" con firmeza, y me siento feliz.

Coro:

Decir "no" es valiente, es mi poder,
 Respeto mi cuerpo, eso quiero aprender.
 Si algo no me gusta, yo puedo decidir,
 Digo "no" con firmeza, y me siento feliz.

Coro:

Decir "no" es valiente, es mi poder,
 Respeto mi cuerpo, eso quiero aprender.
 Si algo no me gusta, yo puedo decidir,
 Digo "no" con firmeza, y me siento feliz.

Anexo F: Diploma



Anexo G: Adaptación “El cuento de Marta” (Gómez-Jacinto et al., 2017)

Había una niña llamada Marta que vivía en un lugar lleno de colores y alegría. Marta era una niña muy valiente y siempre buscaba la manera de protegerse y cuidar de sí misma.

Un día, Marta se despertó emocionada porque era el cumpleaños de su papá. Tenía preparado un regalo especial y una tarjeta muy bonita con un dibujo hecho por ella misma. Bajó corriendo a desayunar y encontró a su mamá en la cocina, preparando una deliciosa tarta de cumpleaños.

En ese momento, escucharon los pasos de su papá bajando las escaleras para ir al trabajo. Marta y su mamá decidieron esconder la tarta en la nevera para que fuera una gran sorpresa. Mamá le dijo a Marta:

- Marta, vamos a guardar este secreto juntas. No le digas a papá dónde está la tarta para que sea una sorpresa maravillosa.

Marta asintió con una sonrisa y comprendió que a veces es emocionante guardar secretos para hacer felices a las personas que queremos.

Después de un tiempo en el colegio, Marta salió al recreo y se encontró con sus amigos, Raúl y Alicia. Notó que Raúl parecía triste y le preguntó qué le sucedía. Raúl les dijo en voz baja:

- Marta, Alicia, tengo un secreto que no puedo contárselo a nadie más. Mis papás van a separarse y me siento muy triste. Pero prometedme que no lo diréis a nadie.

Marta entendió que este era un secreto importante para Raúl y le aseguró que no lo compartiría con nadie más. Ella sabía que algunas cosas deben mantenerse en privado para respetar los sentimientos de los demás.

Por la tarde, Marta regresó a casa y encontró a su tío Julio charlando con su mamá en el salón. Su mamá le dijo que tenía que salir a comprar un regalo de cumpleaños para papá y que el tío Julio se quedaría con ella. Marta se sintió un poco incómoda, pero asintió con la cabeza. Mientras estaban solos, el tío Julio le propuso jugar a los papás y las mamás. Le dijo que él sería el papá y Marta la mamá, y que los papás y las mamás se acarician. A Marta no le gustaba esa idea, no se sentía cómoda con los juegos del tío Julio, pero recordó algo muy importante. Marta sabía que su cuerpo era suyo y que nadie tenía derecho a tocarla de una manera que la hiciera sentir incómoda. Con valentía, le dijo al tío Julio que no quería jugar a eso y que no le gustaba. El tío Julio insistió, prometiéndole un regalo especial si guardaban ese secreto.

Sin embargo, Marta entendió que no debía aceptar ese tipo de juegos ni guardar secretos incómodos. Corrió a su habitación y cerró la puerta para protegerse. Marta sabía que podía contarle todo a su mamá, quien siempre la escuchaba y la protegía.

En ese momento, Marta decidió hablar con su mamá y contarle lo que había sucedido con el tío Julio. Su mamá la escuchó atentamente, la abrazó con amor y le dijo que estaba muy orgullosa de ella por hablar y pedir ayuda. Juntas, Marta y su mamá buscaron apoyo de personas de confianza, como un maestro o una persona de la familia, para asegurarse de que el tío Julio no hiciera daño a nadie más.

Marta entendió que hay secretos que no deben guardarse cuando se trata de proteger nuestra seguridad y bienestar. Aprendió a hablar sobre sus sentimientos y buscar ayuda si alguien intenta hacerle daño o la hace sentir incómoda.

Marta se convirtió en una niña valiente y segura de sí misma. Recordaba siempre que su cuerpo era suyo y que nadie tenía derecho a tocarla de una manera que no le gustara. Compartió esta lección con sus amigos, para que todos pudieran aprender a protegerse y pedir ayuda cuando la necesitaran.

Y así, Marta y sus amigos continuaron creciendo, protegiéndose y cuidándose unos a otros, recordando siempre que nunca deben guardar secretos incómodos y que siempre pueden hablar con alguien de confianza si algo los preocupa.

Anexo H: Adaptación “¡Estela, grita muy fuerte!” (Olid y Vanda, 2008)

Había una vez una niña llamada Estela a la que le encantaba ir al parque con sus papás todas las tardes. En el parque, Estela siempre jugaba a juegos divertidos como el escondite, el pillapilla y el tobogán. Un día, mientras jugaba, decidió esconderse detrás de unos árboles.

Pero ¡oh no! Detrás de los árboles, había unos niños que le dijeron que ese lugar era su club secreto y que Estela no podía entrar. Estela les dijo que el parque era de todos y que ella tenía derecho a jugar allí también. Pero los niños empezaron a comportarse mal, le pegaron y le tiraron del pelo. Estela se puso muy triste y empezó a llorar, pero sus papás y amigos estaban lejos y no podían oírla. Los niños malos se fueron y Estela fue corriendo hacia donde estaban sus papás. Cuando ellos la vieron llegar con rasguños, su mamá le preguntó qué le había pasado y por qué estaba herida. Estela le contó lo que había ocurrido con los niños malos. Su mamá se sorprendió y le preguntó por qué no había dicho nada. Estela explicó que no sabía qué hacer.

Entonces, su mamá le explicó que cuando alguien le hace algo que no le gusta, debe decir "no" y pedirle que pare. Si esa persona no para, Estela debe gritar muy fuerte para que alguien la escuche y la ayude. Estela decidió recordar lo que su mamá le dijo.

Un día, Estela iba paseando con su papá cuando se encontraron a Rodrigo, un amigo de su papá. Rodrigo saludó a su papá y luego se agachó para abrazar a Estela. Pero ella no quería ser abrazada y recordó el consejo de su mamá. Así que Estela extendió su mano hacia Rodrigo y le dijo: "No, Rodrigo, no quiero que me abracés. Por favor, para". Rodrigo paró inmediatamente y le preguntó a Estela si podían saludarse chocando las manos en su lugar. Estela asintió y se sintió muy orgullosa de sí misma. Su papá la felicitó por usar su voz y le dijo que estaba muy orgulloso de ella.

A veces, los papás de Estela tenían que ir al supermercado y dejaban a Estela y a su hermanita con sus vecinos Marga y Felipe. Antes, Estela solía disfrutar de ir allí porque tenían un perrito y a ella le gustaba lanzarle la pelota. Además, Felipe le daba helado de merienda y le hacía regalos. Pero algo cambió, y ahora Estela ya no quería ir a casa de sus vecinos porque Felipe le hacía cosas que no le gustaban.

Felipe la llevaba a su habitación, le pedía que le hiciera caricias y que se quitaran la ropa. Felipe le decía que era un juego súper secreto y que no podía contárselo a nadie. Estela

odiaba ese juego, pero tenía miedo de contarle a su mamá porque pensaba que Felipe se pondría triste y dejaría de ser su amigo.

Llegó el día en que los papás de Estela tenían que ir de compras y ella se quedó con Felipe. Como siempre, él la llevó a su habitación y empezó a tocarla. Pero esta vez, Estela recordó lo que su mamá le había enseñado. Extendió su mano hacia Felipe y le dijo: "No, Felipe, no me gusta este juego y no quiero jugar nunca más. Por favor, para de tocarme". Sin embargo, esta vez el truco no funcionó tan bien.

Pero Estela recordó el segundo consejo de su mamá para cuando el primero no funcionara. Gritó y gritó muy fuerte hasta que su hermanita la escuchó y salió corriendo a pedir ayuda. Varios vecinos acudieron rápidamente y la ayudaron a vestirse de nuevo y la cuidaron hasta que llegaron sus papás. La policía se llevó a Felipe porque lo que estaba haciendo estaba muy mal. Estela se sintió aliviada y feliz de que Felipe ya no pudiera hacerle daño nunca más. Ahora sabía que siempre debía usar su voz y pedir ayuda si alguien le hacía algo que no le gustaba.

Anexo I: Preguntas “¡Estela, grita muy fuerte!”

1. ¿Qué le ocurrió a Estela cuando decidió esconderse detrás de los árboles?
2. ¿Cómo se sintió Estela cuando los niños malos le pegaron y le tiraron del pelo?
3. ¿Por qué Estela no dijo nada a sus papás y amigos cuando le hicieron daño?
4. ¿Qué consejo le dio su mamá a Estela para enfrentar situaciones en las que alguien le haga algo que no le gusta?
5. ¿Cómo se sintió Estela cuando usó su voz para decir "no" y pedir ayuda?
6. ¿Cómo se sintió Estela cuando usó su voz para pedir que Rodrigo, el amigo de su papá, parase?
7. ¿Qué lección aprendió Estela de su experiencia con Rodrigo y el abrazo no deseado?
8. ¿Por qué Estela dejó de disfrutar de ir a casa de sus vecinos Marga y Felipe?
9. ¿Por qué Estela tenía miedo de contarle a su mamá lo que Felipe le hacía?
10. ¿Qué hizo Estela cuando Felipe la tocó de nuevo y el truco de decir "no" no funcionó?
11. ¿Cómo se sintió Estela después de pedir ayuda y que la ayudaran a salir de la situación?

Anexo J: Cuento “Sofía, pide ayuda”

Había una vez una pequeña niña llamada Sofía, quien adoraba explorar y descubrir cosas nuevas. Un día, Sofía se encontró frente a un gran desafío: tenía que cruzar un río para llegar a un hermoso prado donde sus amigos jugaban. El problema era que el río estaba lleno de piedras resbaladizas y el agua parecía muy profunda.

Sofía pensó en cómo podría cruzar el río sin caerse. Decidió buscar apoyo y fue a hablar con su mamá. Le explicó su preocupación y le preguntó si podía ayudarla. La mamá de Sofía sonrió y dijo: "Sé que puedes hacerlo, pero estaré aquí para ayudarte si lo necesitas".

Animada por las palabras de su mamá, Sofía dio el primer paso. Con cada paso, se sentía más segura de sí misma. Pero de repente, llegó a una piedra muy resbaladiza y se quedó atascada. Sofía miró a su mamá, quien le animó a intentarlo de nuevo y le ofreció una mano para ayudarla a equilibrarse. Juntas, lograron superar el obstáculo y cruzar el río.

Al llegar al prado, Sofía encontró a sus amigos jugando alegremente. Les contó sobre su aventura y cómo pidió ayuda a su mamá. Sus amigos quedaron impresionados y dijeron: "¡Qué valiente eres, Sofía!".

Mientras jugaban, Sofía se dio cuenta de que también podía pedir ayuda a sus amigos. Si tenía alguna duda o necesitaba ayuda, sabía que podía contar con ellos. Juntos, se animaban mutuamente y se apoyaban en cada desafío que enfrentaban.

El día siguiente, Sofía fue a la escuela y se encontró con un problema matemático difícil. En lugar de rendirse, se acercó a su profesora y le pidió ayuda. La profesora estaba encantada de ver a Sofía tan decidida y dispuesta a aprender. Juntas, encontraron la solución y Sofía se sintió orgullosa de su logro.

Con el tiempo, Sofía aprendió que pedir ayuda no significaba ser débil, sino todo lo contrario. Era una fortaleza reconocer cuando necesitaba ayuda y tener la valentía de pedirla. Aprendió a confiar en sí misma y en los demás, sabiendo que siempre había alguien dispuesto a apoyarla en su camino.

Y así, Sofía continuó explorando y enfrentando nuevos desafíos con la seguridad de que, sin importar la situación, siempre podría encontrar apoyo en sus padres, amigos y profesores. Y cada vez que ayudaba a alguien, también se convertía en un apoyo para los demás.

Anexo K: Los cuentos de Pablo

Historieta 1: El jardín de flores

Un día soleado, Pablo estaba jugando en el jardín de su casa. Se acercó al jardín de flores de su mamá y, sin querer, pisó algunas flores nuevas que habían crecido. Pablo no tenía la culpa, ya que no sabía que había flores ahí, pero sintió tristeza por las flores dañadas. Ayudó a su mamá a cuidar las flores y aprendió a tener más cuidado en el jardín.

Historieta 2: El vaso de leche

Una mañana, Pablo estaba desayunando con su hermanito. Sin querer, empujó el vaso de leche y se derramó por toda la mesa. Aunque fue un accidente, Pablo no tenía la culpa, ya que fue un movimiento involuntario. Ayudó a limpiar el desorden con su mamá y aprendió que los accidentes pueden suceder sin que nadie sea responsable.

Historieta 3: El helado derretido

Pablo estaba disfrutando de un delicioso helado en un día caluroso. Pero, mientras lo comía, el helado se derritió rápidamente y comenzó a gotear por todas partes. Pablo no tenía la culpa, ya que era natural que el helado se derritiera con el calor.

Historieta 4: Los besos que no le gustan a Pablo

Una tarde Pablo tenía que quedarse en casa con su tío porque sus papás trabajaban. Cuando se quedaron solos en casa su tío empezó a darle besos por todo el cuerpo, Pablo empezó a sentirse mal y empezó a llorar. Cuando llegó su mamá, Pablo le contó lo que había pasado, ella le dijo que había sido un chico muy valiente y que la culpa había sido de su tío, porque había hecho algo que no le gustaba a Pablo.

Historieta 5: El rompecabezas roto

Pablo estaba jugando con su rompecabezas favorito en su habitación. Sin embargo, las piezas no encajaban bien y tiró una de las piezas con demasiada fuerza y se rompió en varios pedazos. Pablo entendió que tenía la culpa por haberlo lanzado. Habló con su mamá y esta lo ayudó a arreglar la pieza rota y a montar el rompecabezas. Aprendió que debe manejar sus juguetes con cuidado para evitar que se dañen y pedir ayuda cuando la necesite.

Historieta 6: Pablo y los amigos de su hermana

Un sábado por la mañana, Pablo fue a ver a los amigos de su hermana jugar al fútbol. Le gustaba mucho el fútbol. Cuando el partido terminó, su hermana lo llevó a los vestuarios para que conociera a los jugadores. Mientras su hermana se reía con sus amigos, un chico lo agarró y lo llevó a un sitio oscuro y se quedó desnudo delante de Pablo. Él se asustó mucho

y salió corriendo de allí. De camino a casa se lo contó a su hermana, ella le dijo que ese chico ya no era su amigo porque se había portado muy mal con Pablo, le dio un gran abrazo y le aseguró que no tenía la culpa de que una persona más mayor le hubiera hecho sentirse tan mal.

