



UNIVERSIDAD LATINA DE PANAMÁ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DESARROLLO HUMANO

**PERCEPCIÓN Y CONOCIMIENTO DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN
PADRES DE FAMILIA DE LA FUNDACIÓN TÍA DORA, PANAMÁ, MAYO-
AGOSTO 2025**

Proyecto final de graduación presentado como requisito para optar por el título de
Licenciatura en Psicología en la Universidad Latina de Panamá

Nombre del participante:

Anabel Fuentes

8-763-1548

Profesor asesor:

Augusto Méndez

Panamá, República de Panamá

2025

PÁGINA PARA LAS FIRMAS DE APROBACIÓN

DEDICATORIA

A Dios, fuente de toda sabiduría, amor y fortaleza. Gracias por iluminar mi camino, sostenerme en cada dificultad y bendecirme con la familia que me has dado. Sin ti, nada de esto sería posible.

A mi amado esposo, compañero fiel y pilar incansable, gracias por caminar a mi lado con paciencia, comprensión y amor incondicional; tu apoyo constante y entrega me motivan a seguir creciendo cada día.

A mis hijos, Joaquín y Valentina, los regalos más hermosos que la vida me ha dado. En sus sonrisas encuentro esperanza, en sus abrazos, consuelo, y en sus sueños, mi mayor inspiración; son la luz de mis días y el motor que me impulsa a ser mejor. Ser su madre es el honor más grande que he recibido.

Con todo mi amor, esta dedicatoria es para ustedes, mi mayor bendición.

AGRADECIMIENTO

A mi familia, por ser el pilar fundamental en cada etapa de mi vida. Gracias por su amor constante, por su paciencia en los momentos difíciles y por creer en mí incluso cuando yo misma dudaba. Su apoyo incondicional ha sido una fuente de fuerza y motivación que me ha impulsado a llegar hasta aquí; cada logro que hoy celebro también les pertenece.

A mis padres, quienes, con su compañía, sus palabras de aliento y su presencia sincera, hicieron de este camino algo más llevadero. Gracias por los momentos de distracción necesarios, por las conversaciones que me devolvieron la calma y por estar presentes en esta etapa tan importante de mi formación.

A cada uno de ustedes, familiares y amigos, mi más profundo agradecimiento. Esta tesis no solo representa un logro académico, sino también el reflejo del amor, el apoyo y la confianza que he recibido a lo largo del camino.



UNIVERSIDAD LATINA DE PANAMÁ

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Anabel Fuentes, con cédula de identidad personal número 8-763-1548, estudiante graduando del programa/carrera de Licenciatura en Psicología declaro bajo la gravedad del juramento que el material que aparece en este trabajo de graduación, en la opción: Tesis, es de mi producción intelectual, debido a lo cual exonero a la Universidad Latina de Panamá de cualquier responsabilidad relacionada con este aspecto.

Como constancia, firmo la presente declaración el día 23 del mes de julio del año 2025.

Firma del estudiante:
Cédula: 8-763-1548

ÍNDICE GENERAL	
PÁGINA PARA LAS FIRMAS DE APROBACIÓN	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DECLARACIÓN JURADA	v
ÍNDICE GENERAL	vi
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
ÍNDICE DE ANEXOS	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1.0 EL PROBLEMA	3
1.1 Antecedentes del problema de investigación	4
1.2 Planteamiento del problema	7
1.3 Justificación de la investigación	10
1.4 Objetivos	11
1.4.1 Objetivos generales	11
1.4.2 Objetivos específicos	11
1.5 Alcance y límite de la investigación	12
1.6 Línea de investigación a la que pertenece el estudio	13

CAPÍTULO 2.0 MARCO TEÓRICO	14
2.1 Antecedentes de investigaciones realizadas en el tema	15
2.1.1 Los abusos sexuales a menores a través de la historia	15
2.1.2 Grecia y Roma	16
2.1.3 Edad Media	17
2.1.4 Antiguo Régimen	18
2.1.5 Siglo XIX	18
2.1.6 Abuso sexual infantil en la actualidad	19
2.2 Bases teóricas que sustentan la investigación	21
2.3 Variables	23
2.3.1 Definición conceptual de las variables	24
2.3.2 Definición operacional de las variables	25
2.3.3 Mapa de variable (s)	27
2.4 Glosario de términos	29
CAPÍTULO 3.0 MARCO METODOLÓGICO	32
3.1 Tipo y diseño de la investigación: cuantitativo, cualitativo o mixto	33
3.2 Población y muestra	34

3.2.1 Instrumentos de recolección de datos	34
3.2.2 Procedimiento de recolección de datos	34
3.2.3 Análisis estadístico previo	35
3.3 Hipótesis de investigación	36
3.4 Descripción del instrumento	36
3.5 Procedimiento de la investigación	37
3.6 Planificación de las actividades de la investigación	38
CAPÍTULO 4.0 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	40
4.1 Análisis e interpretación de los resultados	41
4.2 Prueba de hipótesis	52
CAPÍTULO 5.0 PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN	53
5.1 Introducción de la propuesta	54
5.2 Justificación de la propuesta	56
5.3 Objetivos de la propuesta	58
5.4 Metas a alcanzar	59
5.5 Beneficios de la propuesta	60
5.6 Cronograma de actividades	61

5.7 Presupuesto	62
5.8 Diseño de la propuesta	63
CAPÍTULO 6.0 CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES	84
BIBLIOGRAFÍA	86
ANEXOS	91
ÍNDICE DE TABLA	
Tabla 1: Mapa de Variables	27
ÍNDICE DE FIGURAS	
Figura 1: Consentimiento informado	41
Figura 2: Edad	42
Figura 3: Sexo biológico	42
Figura 4: Cantidad de hijos	43
Figura 5: Abuso sexual infantil	43
Figura 6: ¿Si entiende lo que es abuso sexual infantil?	44

Figura 7: ¿No entiende lo que es abuso sexual infantil?	44
Figura 8: Escala de confianza con los hijos	45
Figura 9: ¿Ha tenido la oportunidad su (s) hij@(s) acerca de la prevención del abuso sexual infantil?	45
Figura 10: ¿Qué temas ha abordado con su(s) hij@(s)?	46
Figura 11: Motivos por los que no ha hablado sobre la prevención del abuso sexual infantil	47
Figura 12: Medidas que lleva a cabo con su(s) hij@(s)	48
Figura 13: ¿Qué se debe hacer si se sospecha de un abuso sexual infantil?	49
Figura 14: ¿Qué medios o materiales didácticos ha utilizado para hablar con sus hij@(s) sobre la prevención del abuso sexual infantil?	49
Figura 15: Factores de riesgo que pueden detonar un abuso sexual infantil	50
Figura 16: Cronograma	61
Figura 17: Presupuesto	62
Figura 18: Guía informativa	63
Figura 19: Contenido	64
Figura 20: Introducción	65
Figura 21: ¿Qué es el abuso sexual infantil?	66
Figura 22: ¿Quiénes pueden ser los agresores?	67

Figura 23: Factores de riesgo	68
Figura 24: Signos y señales de alerta	69
Figura 25: Comunicación efectiva con los hijos 1	70
Figura 26: Comunicación efectiva con los hijos 2	71
Figura 27: Prevención desde el hogar	72
Figura 28: ¿Qué hacer si hay sospecha o una revelación de abuso? 1	73
Figura 29: ¿Qué hacer si hay sospecha o una revelación de abuso? 2	74
Figura 30: Apoyo psicológico y recuperación	75
Figura 31: Marco legal sobre el abuso sexual infantil en Panamá	76
Figura 32: Mensaje final	77
Figura 33: Anexos	78
Figura 34: Ejercicio ¿Qué siente el niño en cada situación?	79
Figura 35: Ejercicio. Secretos buenos y malos	80
Figura 36: Ejemplos de respuesta correctas	81
Figura 37: Ejemplos de respuesta incorrectas	82
Figura 38: Referencias	83

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A: CONSENTIMIENTOS INFORMADOS	92
ANEXO B: CARTA DE LA UNIVERSIDAD LATINA	114
ANEXO C: CARTA DE LA FUNDACIÓN TÍA DORA	117
ANEXO D: CÉDULA DEL PROFESOR DE ESPAÑOL	119
ANEXO E: DIPLOMA DEL PROFESOR DE ESPAÑOL	121
ANEXO F: CARTA DEL PROFESOR DE ESPAÑOL	123

INTRODUCCIÓN

El fenómeno de abuso sexual infantil es un problema que ha afectado a los niños desde siempre y en todas las culturas, y que hasta nuestros días es negado o subvalorado por las circunstancias en que se produce. (Céspedes).

Cualquier niño, sin importar su edad o clase social, puede ser víctima de abuso sexual. No siempre es evidente, pues puede tratarse de un acto violento, pero también el agresor se puede servir de promesas o amenazas para ejecutar actos que no dejan huella o que no implican contacto físico.

El abuso sexual suele provocar problemas psicológicos y emocionales, que pueden aparecer inmediatamente después de la agresión, en la adolescencia si se produjeron en la niñez, o incluso en la edad adulta si el paciente no recibió el tratamiento y las ayudas necesarias.

El abuso sexual se define como la utilización de un niño o niña con la finalidad de satisfacer o gratificar sexualmente a un adulto o grupo de adultos. Este se puede presentar en forma de abuso sexual propiamente dicho, generalmente propiciado por una figura cercana, de autoridad o cuidador. Cuando este acto es practicado por un familiar consanguíneo se conoce como incesto.

Proteger a los niños del abuso sexual es una responsabilidad que les corresponde en primer lugar a las madres y a los padres. Por eso, es muy importante que las familias estén informadas sobre el abuso sexual y les brinden protección a

sus hijos e hijas. (UNICEF, COMO PREVENIR EL ABUSO SEXUAL CONTRA NUESTROS HIJOS E HIJAS, 2017).

Dentro de las familias a veces resulta difícil hablar sobre la violencia sexual, porque no entienden bien lo que es la violencia sexual ni cómo sucede, ni cuánto daño puede causar. Muchos suelen pensar que sólo pasa y pasará a los hijos de los demás.

Hay muchas personas que no hablan de sexo ni de salud sexual y reproductiva porque les incomoda hablar sobre ese tema, ya sea porque han sido víctimas de violencia sexual o porque lo consideran un tema prohibido. Es necesario que los padres de familia puedan obtener todo el conocimiento acerca de este tema para saber cómo abordar, proteger y cuidar a sus hijos e hijas.

Precisamente, en esta investigación se comprenderá la percepción y el conocimiento que tienen los padres de familia de la Fundación Tía Dora sobre el abuso sexual infantil. El estudio se desarrollará, a través de un enfoque cuantitativo utilizando entrevistas estructuradas – preguntas abiertas y cerradas con los padres de familia. El objetivo es identificar que tanta importancia le otorgan los padres de familia a este asunto, conocimientos previos, actitudes y mitos, así como su disposición a conversar sobre el tema y proteger a sus hijos. Los resultados de este estudio pueden llevar a la creación de programas y protocolos de gran valor, así como a la elaboración de estrategias de prevención y apoyo; con esto podemos esperar que potencien sus capacidades y habilidades de intervención y conocimiento.

CAPÍTULO 1.0 EL PROBLEMA

1.1 Antecedentes del problema de investigación

Las distintas modalidades de violencia a lo interno de la familia no es una novedad de esta época ya que antes de la era cristiana, su incidencia ha sido reportada prácticamente en todas las sociedades, siendo aceptada socialmente; no obstante, no es sino hasta hace poco que la problemática se ha discutido como parte de la realidad que viven muchas personas. (Cajiao, 2007).

A lo largo de la historia cultural e ideológica de los países, estas prácticas, interacciones de "abuso", "violación", no han sido valoradas de la misma manera, porque no siempre han sido consideradas un "problema" para determinadas culturas; al contrario, eran una práctica cotidiana esperada. El problema es aceptar que existe un solo criterio de carácter universal de valoración social y cultural de interacciones entre los individuos.

Los códigos penales de diversos países consideran ciertas conductas sexuales como socialmente inaceptables, aunque hay diversas definiciones de los delitos sexuales y diferentes castigos a través de las culturas y las épocas, la mayoría considera hoy como delictivos la violación, el estupro, el abuso de menores, el incesto y el exhibicionismo.

Al revisar los registros históricos, podemos encontrar hechos que explican el papel de subordinación que las mujeres y niños enfrentan en la sociedad actual y las condiciones en que se permiten los abusos sexuales dentro del contexto familiar. (Batres, M; 2000).

El abuso sexual contra niños y niñas durante años ha permanecido en silencio o ignorado, dificultando su denuncia y la formulación de políticas

públicas basadas en la evidencia. Afortunadamente, la comunidad y las autoridades han comenzado a tomar conciencia de este delito que es particularmente grave, porque casi siempre es perpetrado por un familiar o persona cercana a la víctima. (UNICEF, 2018).

Gran parte de los niños traumatizados sexualmente son víctimas de alguien que conoce y en quien se confía, la mayoría de estas agresiones ocurren dentro del entorno habitual del menor y un alto número de los casos reportados tienen lugar entre los miembros de la extensión familiar: abuelos, tíos, primos y otros parientes de la periferia. (Morillo, Montero, & Colmenares, 2012).

El abuso sexual es solo otra de las múltiples manifestaciones de la violencia que enfrentan niños, niñas y adolescentes en Panamá especialmente en el entorno más próximo a ellos. (UNICEF, 2018).

UNICEF aboga para que se adopten medidas concretas para prevenir, denunciar y restituir derechos en casos de abuso sexual que incluyen el establecimiento de un Sistema de Garantías y Protección Integral de Derechos de Niñez y Adolescencia, el fortalecimiento de los servicios especializados a las víctimas y la instalación de líneas gratuitas que brinden asesoramiento y acompañamiento en las denuncias de abuso sexual, pornografía infantil y explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes.

Todo caso de abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes es una preocupación de UNICEF, porque constituye una violación a sus derechos consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño y tiene graves y duraderas repercusiones en la vida y desarrollo de la niñez y adolescencia.

Mayor inquietud genera que, de acuerdo con cifras del Ministerio Público del año 2015, el 88% de las víctimas fueran personas de 0 a 17 años.

Distintas formas de violencia perjudican y amenazan a la niñez en todo su ciclo de vida: el 64% de las víctimas de violencia sexual son personas menores de 18 años, el 91% de estas son de sexo femenino. Las tasas de violencia sexual contra niñas, por cada 10 mil habitantes, son más altas en Bocas del Toro, Darién y Los Santo; pero el subregistro es un fenómeno igualmente preocupante. (UNICEF, UNICEF, 2019).

En el panorama nacional no se dan suficientes medidas de sensibilización, las diferentes formas de violencia están invisibilizadas, hay una carencia en la producción y recolección sistemática de datos, se implementan acciones fragmentadas, y no hay un análisis para comprender mejor las causas y efectos de la violencia contra niños, niñas y adolescentes.

Datos del Ministerio Público evidencian que, desde 2013, hay una tendencia al alza significativa en los delitos contra la libertad e integridad sexual que incluye como delitos específicos los de violación: explotación sexual comercial (ESCNNA), acoso sexual, pornografía infantil y corrupción de personas menores de edad. De 2,322 casos registrados en 2013 se pasó a 6,256 en 2018.

De los 6,256 casos registrados en el 2018, 4,015 niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años fueron identificados como víctimas de estos delitos. De las 4,015 personas menores de 18 años víctimas de delitos sexuales 1,563 fueron atendidas por ser víctimas de violación, 148 por

corrupción de personas menores de edad, 15 por explotación sexual comercial y 7 por proxenetismo. Los delitos de pornografía infantil denunciados en el mismo año ascienden a 131 casos, de los cuales sólo se pudo identificar a 24 víctimas, los de estupro sumaron 2,156 denuncias de las cuales se identificaron 1,563 víctimas.

Es relevante señalar que en el año 2017 se identificaron 2,385 niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, lo que demuestra un aumento del 68% de las víctimas menores de 18 años en el transcurso de un solo año.

El 91% de las víctimas de violencia sexual menores de 18 años son niñas y adolescentes mujeres.

1.2 Planteamiento del problema

El abuso sexual infantil (ASI) incluye cualquier actividad de tipo sexual con un niño donde no hay consentimiento o éste no puede ser dado (Berliner, 2000).

Quienes cometen el abuso pueden ser familiares, conocidos, algún vecino o cuidador o incluso alguno de los padres, quienes usan su autoridad, fuerza o la mentira, además de aprovechar la confianza que se les ha brindado. (Gente, 2024).

Con frecuencia, aunque no siempre, implica un contacto físico. Exhibir sus órganos genitales ante un niño o presionar a un niño a tener relaciones sexuales, es abuso sexual contra el menor. Utilizar niños en pornografía también es abuso sexual contra los menores. (MedlinePlus, 2023).

El *Third National Incidence Study of Child Abuse and Neglect* clasifica al abuso sexual en tres tipos, de acuerdo con la transgresión de límites corporales. Ellos son: El abuso sexual con penetración/violación (penetración oral, anal o genital del pene o la penetración anal, genital, digital u otro tipo de penetración); el abuso con contacto físico y sin penetración (actos donde ha ocurrido alguna forma de contacto genital, pero donde no hay indicación específica de penetración); y el abuso sexual sin contacto físico genital (actos no especificados sin contacto genital, tales como caricias o exposición; además, denuncias relacionadas con la supervisión inadecuada o inapropiada de las actividades sexuales voluntarias de un niño). (Murillo, y otros, 2021).

El abuso sexual infantil (ASI) es una forma de maltrato universal e infraestimado que constituye un problema de salud pública. Afecta a la adaptación psicológica y mental de las víctimas, a corto y largo plazo, generando problemas físicos, emocionales, sociales y conductuales. (Ramos, 2023).

El ASI es común en todas las sociedades, y los estudios han revelado unas tasas de la población general de un 7-36% con una prevalencia media de alrededor del 20% mujeres y 8% en los hombres (Cantón-Cortés, 2013; Lutz-Zois, Phelps y Reichle, 2011).

El ASI es un problema de salud pública que genera una interferencia significativa en el desarrollo del niño que lo sufre, repercutiendo de forma negativa en su estado físico y psicológico. Se trata de un fenómeno que no entiende de sociedades o estratos sociales, constituyendo un problema de carácter universal. (López, 2023).

De acuerdo con cifras del Ministerio Público del año 2015, el 88% de las víctimas fueron personas de 0 a 17 años. Es alarmante el incremento de las cifras de delitos contra la libertad e integridad sexual reportada por esta misma institución para el año 2017. (Cantón-Cortés, 2013; Lutz-Zois, Phelps y Reichle, 2011).

El abuso sexual es una manifestación de violencia, que enfrentan niños, niñas y adolescentes en Panamá, especialmente en el entorno más próximo a ellos. (UNICEF, UNICEF, 2018).

UNICEF con sus estadísticas que presenta en “Panorama 2017” niños, niñas en América Latina y el Caribe nos hace ver la realidad que viven una gran cantidad de ellos que vive en esta región del mundo.

Las tasas de violencia sexual contra menores son particularmente elevadas en las zonas de Bocas del Toro, Darién y Los Santos, aunque este problema también se presenta en otras regiones, lo cual es preocupante.

Los datos del Ministerio Público muestran que desde el 2013 ha habido un aumento notable en los delitos relacionados con la libertad e integridad sexual. Ese año se registraron 2,322 casos. Esto abarca delitos específicos como violación, acoso sexual y pornografía infantil. (Panamá, 2021).

Es importante destacar que en 2017 se registraron 2,385 niños, niñas y adolescentes como víctimas de violencia sexual, lo que refleja un incremento del 68% en el número de víctimas menores de 18 años en comparación con el año anterior.

1.3 Justificación de la investigación

El abuso sexual infantil es uno de los problemas más preocupantes en los últimos tiempos de la salud pública, que suscita interés en el ámbito científico, social y moral. Profesionales de la salud mental, distintos expertos, pero sobre todo los padres, deben conocer los factores de riesgo y protección que aumentan y previenen respectivamente, la probabilidad de ocurrencia, así como los indicadores físicos, psicológicos, conductuales, sexuales, emocionales y sociales que provocan para identificarlo de manera temprana, y evitar períodos muy largos donde el infante es la víctima. (López, 2023).

Existen varios tratados sobre los derechos humanos, que hacen alusión a los niños, tal como lo es la Convención sobre los Derechos del Niño y sus tres Protocolos Facultativos, que establecen normas para prevenir y responder a la violencia contra la niñez. Además, para promover el respeto del infante para vivir sin violencia y apoyar los esfuerzos de implementación de programas en el reconocimiento de que ningún maltrato o abuso tiene justificación y como parte de los planes nacionales deberán ser prevenidos.

La Fundación Tía Dora, conscientes de los alarmantes datos proporcionados por el Ministerio Público, que hasta febrero de este año contabilizaban 334 denuncias de abuso sexual infantil, considera fundamental llevar a cabo este estudio. (Panamá, 2021).

Esta investigación busca medir la percepción y el conocimiento de los padres sobre este asunto, lo cual es vital para entender su alcance y diseñar intervenciones eficaces. Además, permitirá identificar áreas donde se requieran programas de sensibilización y educación, así como fomentar el trabajo

colaborativo con otras organizaciones. Al contar con datos precisos La Fundación Tía Dora podrá presentar hallazgos que refuercen su posición en pro de la niñez panameña.

1.4 Objetivos

Un objetivo es una meta específica que se desea alcanzar en un período de tiempo determinado. Es lo que se busca lograr a través de un proceso, un proyecto o una iniciativa. (Etecé, 2021).

1.4.1 Objetivo General

- Revelar y describir el nivel de conocimiento y percepción que tienen los padres de familia sobre el abuso sexual infantil en la Fundación Tía Dora con el fin de identificar deficiencias en la información y concientizar sobre la importancia de la prevención, detección y manejo de esta problemática social.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Evaluar el nivel de conocimiento que tienen los padres de familia, de la Fundación Tía Dora, sobre las diferentes formas de abuso sexual infantil.
- Reconocer el grado de importancia que los padres de familia de la Fundación Tía Dora le dan a la problemática del abuso sexual infantil.

- Identificar las fuentes de información que los padres de familia utilizan para informarse sobre el abuso sexual infantil y como estas conllevan al conocimiento y percepción de la situación.

1.5 Alcance y límite de la investigación

Este tema de investigación busca brindar información sobre el abuso sexual infantil a los padres de familia de la Fundación Tía Dora donde se abarcará un cuestionario sobre preguntas del ASI, factores de protección que estos implementan y factores de riesgo que conocen acerca de este tema. Sin embargo, esta problemática ha impactado a la sociedad de diversas maneras a través de los años, ya que, el abuso sexual infantil es un tabú en muchas culturas. Es importante normalizar la conversación, haciendo que los padres se sientan cómodos hablando abiertamente sobre este tema con sus hijos y con otros adultos de confianza.

En un contexto político, es necesario informar a los padres sobre las leyes que protegen a los niños del abuso sexual y sobre los recursos disponibles para denunciarlo. De igual forma, proporcionar información de contacto de las autoridades competentes y de organizaciones que ofrecen apoyo a las víctimas.

También es importante considerar el nivel socioeconómico de los padres y la disponibilidad de recursos en la comunidad. Brindar información sobre recursos accesibles y asequibles para los padres, como líneas telefónicas de ayuda gratuitas, puede ser un gran apoyo para ellos, sobre todo para las familias que bajos recursos que pueden ser más vulnerables al abuso sexual infantil.

1.6 Línea de investigación a la que pertenece el estudio

La presente investigación se sitúa en la intersección de la Psicología específicamente en el desarrollo y conducta Infantil. Se centra en el análisis del conocimiento y la percepción del abuso sexual infantil en padres de familia de la Fundación Tía Dora, explorando cómo estos factores influyen en las prácticas de crianza y en la capacidad de los padres para proteger a sus hijos de situaciones de riesgo.

La UNICEF (2023) afirma que, la prevención es fundamental a la hora de buscar caminos que protejan a niños, niñas y adolescentes de situaciones de abuso sexual. Y para prevenir, la educación sexual es esencial. Las personas adultas debemos prepararnos y estar informadas para brindar a niños, niñas y adolescentes respuestas adecuadas que orienten sobre los riesgos, pero que también los habiliten a vivir su sexualidad sin culpa ni tabúes, con responsabilidad y respeto por sí mismos y los demás.

CAPÍTULO 2.0 MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigaciones realizadas en el tema

2.1.1 Los abusos sexuales a menores a través de la historia

La historia de la infancia empezó a realizarse a mediados del siglo XX. Cuando los historiadores son cuestionados por ese olvido, responden que de la misma manera que los niños tenían poca importancia en las sociedades antiguas y modernas, pues lo mismo ocurrió en la investigación histórica sobre los menores. (Saéz, 2015).

A mediados del siglo XX, los Estados comienzan a preocuparse por fin de los abusos sexuales a menores, y con la entrada en vigor de la Carta de los Derechos del Niño en 1989, los gobiernos, incluido España comienzan a cambiar la legislación, y crear medios e instituciones para proteger a los menores. Al mismo tiempo que se firmaba la Carta de los Derechos del Niño, estalla la crisis de los abusos sexuales a menores dentro de la Iglesia Católica.

Los abusos sexuales a niños son un tipo de maltrato infantil según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los niños no han sido siempre objeto de protección, al contrario, se puede concluir que a lo largo de la historia los niños han sido víctimas de todo tipo de abusos y vejaciones, incluido los abusos sexuales. DEMAUSE afirmaba a principio de los setenta del siglo pasado que la historia de la infancia es una pesadilla de la que hemos empezado a despertar hace muy poco. Cuanto más se retrocede en el pasado, más bajo es

el nivel de la puericultura y más expuestos están los niños a la muerte violenta, al abandono, los golpes, al temor y a los abusos sexuales.

2.1.2 Grecia y Roma

En la antigua Grecia, los jóvenes entre 12 y 16 años eran iniciados por adultos (erastes) en una relación homosexual regulada por leyes y rituales como parte de su formación humana, en la que ellos eran sujetos pasivos (eromenos). Posteriormente, ellos pasaban a ser iniciadores de otros jóvenes dentro de unas leyes estrictas y respetando las costumbres de la época. (Saéz, 2015).

La pedofilia en Grecia estaba curiosamente penada por ley, entendida como mantener relaciones homosexuales con prepúberes. La pederastia griega, que es contemplada equivocadamente todavía por algunos como el ejercicio libre de la sexualidad, como base del aprendizaje de los muchachos griegos, no era sino la vejación del muchacho, puesto que el varón griego sufría dos iniciaciones de signo sexual de signo opuesto, la primera de las cuales le enseñaba a aprender y asumir un papel que la segunda, a pocos años de distancia le obligaba a olvidar.

En Roma los niños eran objeto de abusos sexuales, principalmente el coito anal, y se producía este abuso con niños tanto castrados como sin castrar. El derecho penal romano castigaba estas conductas a través de la figura legal del estupro. Sin embargo, tras el paso de la República al Imperio, las relaciones sexuales entre adultos

y efebos comienzan a ser mal vistas por los abusos en la aplicación del *mancipium* (poder de sometimiento). Uno de estos abusos era convertir a ciudadano jóvenes en auténticos objetos sexuales de sus nuevos amos. Por ello, la legislación comienza a regular la pederastia dentro de las conductas inmorales, con leyes parecidas a la *Lex Scantina* que elaborada al final de la República comenzaron a sancionar las relaciones entre pederastas y menores de 17 años, y a los homosexuales pasivos que no eran dignos de ser *cives* (ciudadanos).

2.1.3 Edad Media

Los abusos sexuales a menores entran dentro del concepto de pecado-delito de sodomía en la Edad Media, y era frecuente que los niños sufrieran la sodomía durante la Alta Edad Media, como señala DEMAUSE. La sodomía era considerada el peor pecado, puesto que se actuaba contra natura siguiendo la doctrina escolástica. Este pecado recibía el apelativo de pecado nefando, y era castigado tanto por la Iglesia como por la autoridad civil. En la España visigoda los sodomitas (pederastas), victimarios y víctimas eran torturados mediante la castración, como estipulaba el *Fuero Juzgo*. El *Fuero Real* añade a la mutilación por pederastia, la pena de muerte. (Saéz, 2015).

2.1.4 Antiguo Régimen

En la sociedad española del Antiguo Régimen, se añade a la sodomía como abuso sexual a un menor los abusos deshonestos. Este delito va unido muchas veces y cuesta diferenciarlo del estupro en el caso de que fueran niñas. Hasta la promulgación del primer código penal en 1848, existían un conjunto de delitos sexuales como estupro, violación, abusos deshonestos, y raptos donde el bien jurídico protegido no estaba delimitado. Los abusos deshonestos durante el Antiguo Régimen eran frecuentes y se cometían dentro de entornos familiares y las víctimas eran personas de clase humilde. (Saéz, 2015).

Además, según dos grandes historiadores de la infancia, los niños vivían en esta época en un ambiente de excesiva familiaridad sexual, ya que dormían con los padres en casas muy pequeñas, compartían habitación y eran víctimas de abusos sexuales.

Algunas veces, como en la actualidad, se producía una omertá social, que llegaba al silencio del delito o a un acuerdo pecuniario entre familias de la víctima y el victimario.

2.1.5 Siglo XIX

En la España decimonónica, los abusos sexuales a menores eran frecuentes tanto dentro de la familia como fuera de ella; sin embargo, los abusadores denunciados y condenados fueron pocos, por razones de un contexto social, jurídico y médico que no favorecían la protección del menor. Con el contexto social de la industrialización, los niños eran explotados

laboralmente, y los hacía más vulnerables a ser víctimas de abusos sexuales, o terminar prostituyéndose por la penuria económica, como reflejó magistralmente ALBÓ “la consecuencia directa de la miseria y de los malos tratos que recibían en el hogar, tengamos en cuenta que estos pobres niños prostituidos no han nacido para tales. La orfandad, los malos tratos del padre, de la madrastra, el malestar del hogar, la barraca, la miseria, el tener que luchar por la vida antes de tiempo, los ha lanzado a la calle. (Saéz, 2015).

2.1.6 Abuso sexual infantil en la actualidad

El abuso sexual infantil es un problema actual, preocupante y triste; que afecta a más personas de las que lo reportan. Según la UNICEF 1 de cada 5 niñas y 1 de cada 13 niños sufren o sufrieron abuso sexual antes de llegar a los 18 años. El 90% de los abusadores son varones, el 75% de los atacantes son de la familia y el 53% de las agresiones se cometen en los hogares de las víctimas. (OMS, 2024).

Un estudio de UNICEF Panamá (2023) sobre el trabajo social en el país resaltó la falta de servicios a nivel local, especialmente en áreas rurales y comarcas, la debilidad de los esfuerzos de prevención (incluido el apoyo a la crianza) y la existencia de normas sociales arraigadas que aceptan ciertas formas de violencia contra los niños y niñas. (UNICEF, UNICEF, 2023).

En cuanto a las estadísticas respecto a la incidencia de la violencia por género y por origen étnico, de las agresiones sexuales reportadas, 7 de cada 10 casos de violencia sexual corresponden a un niño o una niña. Y de estos casos, 9 de cada 10 fueron contra una niña

o mujer adolescente. Además, hay 4,177 adolescentes de 15 a 17 años en uniones tempranas, y este dato es cuatro (4) veces más alto en aquellas que pertenecen a una población indígena.

En Nueva York, 2024, más de 370 millones de niñas y mujeres vivas en la actualidad, han sufrido violaciones o abusos sexuales antes de los 18 años, según nuevas estimaciones de UNICEF. (UNICEF, UNICEF, 2023).

Según muestran los datos, la violencia sexual contra la infancia está muy extendida y traspasa las fronteras geográficas, culturales y económicas. El mayor número de víctimas se registra en África Subsahariana, con 79 millones de niñas y mujeres afectadas (22%). Le siguen Asia Oriental y Sudoriental con 75 millones (8%), Asia Central y Meridional con 73 millones (9%), Europa y América del Norte con 68 millones (14%), América Latina y el Caribe con 45 millones (18%), Norte de África y Asia Occidental con 29 millones (15%) y Oceanía con 6 millones de víctimas (34%).

Según los datos, la mayoría de los casos de violencia sexual en la infancia se producen durante la adolescencia, con un repunte significativo entre los 14 y los 17 años. Los estudios muestran además que los niños y niñas que sufren violencia sexual son más proclives a padecer abusos repetidos. En este sentido, la implementación de intervenciones específicas durante la adolescencia es crucial para romper este círculo y mitigar las consecuencias a largo plazo de esos traumas.

Las supervivientes suelen arrastrar el trauma del abuso sexual hasta la edad adulta y corren un mayor riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual o de caer en el abuso de sustancias, el aislamiento social o trastornos mentales como la ansiedad y la depresión; además, de encontrar dificultades para forjar relaciones sanas. Los datos muestran también que las consecuencias se agravan aún más cuando los niños y las niñas retrasan el momento de revelar sus experiencias de abuso sexual, a veces durante largos periodos de tiempo, o simplemente mantienen el abuso en secreto.

Aunque las niñas y las mujeres son las más afectadas y sus experiencias están mejor documentadas, los datos muestran que los niños varones y los hombres también son víctimas de abusos. Se calcula que entre 240 y 310 millones de niños y hombres – aproximadamente 1 de cada 11– han sufrido violaciones o abusos sexuales durante la infancia. Esta estimación se eleva a entre 410 y 530 millones si se incluyen formas de abuso sin contacto físico.

2.2 Bases teóricas que sustentan la investigación

Albert Bandura en su teoría del aprendizaje social considera que los factores externos son tan importantes como los internos y que los acontecimientos ambientales, los factores personales y las conductas interactúan con el proceso de aprendizaje. Orengo, J. (2016).

Esta teoría ha tenido un gran impacto en distintas áreas como la educación, la psicología, brindando una visión mucho más amplia y completa, del proceso de aprendizaje humano. Este modelo permite comprender que la percepción y el conocimiento de los padres, no solo proviene de su propio conocimiento, sino que se trata de procesos amplios de observación, refuerzo, capacitaciones, dentro de su entorno social y cultural. Este enfoque es especialmente importante en este contexto, porque se basa en la premisa de que las personas aprenden y adoptan conductas observando a otros.

Una de las teorías más utilizadas en promoción de la salud y que incluye un importante componente cognitivo-perceptivo, es el Modelo de Creencias de Salud (MCS) o Health Believe Model. Fue originalmente desarrollado en los años 50 por un grupo de especialistas en psicología social del departamento de salud pública norteamericano, encabezados por Hochbaum, en su búsqueda por una explicación a la falta de participación pública en programas de detección precoz y prevención de enfermedades. Posteriormente se adapta para tratar de explicar una variedad de conductas, como la respuesta individual ante ciertos síntomas de enfermedad, el cumplimiento del paciente con los tratamientos y recomendaciones médicas, la práctica de autoexámenes exploratorios o el uso del tabaco. (Moreno & Roales, 2003).

Podemos resumir hoy la hipótesis del MCS en tres premisas:

1. La creencia o percepción, de que un determinado problema es importante o suficientemente grave como para tenerlo en consideración.

2. La creencia o percepción de que uno es vulnerable a ese problema.

La creencia o percepción de que la acción a tomar producirá un beneficio a un coste personal aceptable.

De acuerdo con la MCS, la concurrencia simultanea de estos tres factores favorece la adopción de determinados patrones de conducta, que serían en nuestro caso conducentes a conservar y mejorar la salud, evitar situaciones de riesgo y prevenir enfermedades. En el caso de los padres, la convicción de que el abuso sexual infantil es una posible situación de riesgo para sus hijos puede motivarlos a involucrarse activamente e informarse sobre el asunto, fijar parámetros de comunicación abierta con sus hijos y así estar alertas a conductas y actitudes inusuales a su alrededor.

2.3 Variables

Las variables en un estudio de investigación constituyen todo aquello que se mide, la información que se colecta o los datos que se recaban con la finalidad de responder las preguntas de investigación, las cuales se especifican en los objetivos. Su selección es esencial de los protocolo de investigación. Este artículo tiene como propósito señalar los elementos que deben considerarse en la sección de las variables.

2.3.1. Definición conceptual de las variables.

Variable 1: Percepción y Conocimiento.

Esto tiene que ver con lo que los padres de familia saben sobre el abuso sexual, sus consecuencias y como prevenirlo e identificarlo. Es una variable de tipo cuantitativa.

En la definición del conocimiento se encuentran frente a frente la conciencia y el objeto: el sujeto y el objeto. Por ende, el conocimiento puede medirse como una determinación del sujeto por el objeto.

Un conocimiento es verdadero si su contenido concuerda con el objeto mencionado. Hessen, J., Gaos, J., & Romero, F. (1981). *Teoría del conocimiento*. Espasa-Calpe.

Es posible medir el aprendizaje, evaluando mediante instrumentos adecuados, aquello que es objeto de aprendizaje bien sea conocimientos o destrezas. La medición se concibe como el “proceso de vincular conceptos abstractos con indicadores empíricos. (Carmines 1991).

Variable 2: Abuso sexual infantil.

Se define el abuso sexual infantil (ASI) como todos aquellos actos de naturaleza sexual impuestos por un adulto sobre un niño o niña, lo cual se basa en la desigualdad de poder, en donde la persona adulta presenta una posición dominante, en contraposición con la vulnerabilidad y la dependencia del menor, dado que aun el infante o adolescente carece de desarrollo madurativo emocional y cognitivo para dar consentimiento a la conducta o acción en la cual es involucrado. (Baita y Moreno 2015).

En el marco de este estudio que investiga la percepción y conocimiento sobre el abuso sexual infantil entre los padres de familia de la Fundación Tía Dora se puede clasificar el abuso sexual infantil como una variable dependiente. Esto es porque se quiere evidenciar de qué manera la percepción y el conocimiento de los padres influyen en su comprensión y reacción ante posibles situaciones de abuso sexual infantil.

2.3.2. Definición operacional de las variables.

Se utilizará un cuestionario sobre el conocimiento del abuso sexual infantil, factores de riesgo y de protección. Conformado por 14 preguntas divididas en tres secciones:

Variable 1: Conocimiento en general del ASI, lo cual nos ayudará a conocer qué tanto saben los padres sobre este tema.

Los niños que pasan por un evento traumático, como el abuso sexual, tienen afectaciones en su desarrollo cognitivo y social por lo que, si no es tratado, puede desencadenar en otros problemas de importancia como abuso de sustancias o, que cometan actos delictivos u otras conductas; sin embargo, es poca la información específica que existe al respecto. (Sebastian, 2022).

Variable 2: Factores de protección que implementaban los padres. La Prevención implica toda acción que impide la aparición del problema y la disminución de consecuencias negativas. Prevenir supone reducir los factores de riesgo y aumentar los factores de protección. (Deza, 2005).

Esta variable nos ayudará a identificar cuáles son esos factores protectores que utilizan o utilizarían los padres de familia para prevenir el abuso infantil.

Variable 3: Factores de riesgo que consideraban ocasiona que un niño fuera proclive a ser víctima del ASI. Esta variable nos mostrará qué factores de riesgo conocen los padres sobre el ASI.

Es importante entender que estos factores no causan el abuso, sino que aumentan la vulnerabilidad del niño o crean un entorno que facilita la comisión del delito. El abuso sexual infantil es siempre responsabilidad del agresor, nunca de la víctima o de sus circunstancias. (CLINIC, 2022).

Dicho cuestionario ya ha sido utilizado en un estudio anterior que usa las mismas variables que el actual. Santos Hernández, M. D. L. (2022). Conocimiento de los padres sobre medidas de prevención y factores de riesgo en el abuso sexual infantil.

2.3.3. Mapa de Variable (s)

Tabla 1:*Mapa de variables*

Variables	Descripción
Percepción y conocimiento	<p>Cuando hablamos de conocimiento, nos referimos al conjunto de información que poseen los padres sobre el abuso sexual infantil. Esto también incluye el conocimiento de las diferentes formas de abuso, factores de riesgo y protección y medidas de prevención.</p> <p>Al hablar de percepción, nos referimos a las creencias, actitudes y qué opinan los padres de familia sobre el abuso sexual infantil. De esta manera podremos observar sus creencias sobre la frecuencia del abuso, sus causas, consecuencias y demás.</p>

Abuso sexual infantil	<p>Es muy importante hablar sobre el abuso sexual infantil a padres de familia, para que su conocimiento sea enriquecido y conozcan las herramientas necesarias para tomar medidas preventivas sobre este tema.</p> <p>Cuando se habla del abuso sexual infantil, nos referimos a un menor que ha sido lastimado o perjudicado por un adulto de manera física, emocional y psicológicamente. Por ende, este estudio se realiza con el fin de concientizar a los padres sobre los riesgos del mismo y tengan la información necesaria.</p>
-----------------------	---

2.4 Glosario de Términos

1. Sodomía: Acto sexual no consentido que incluye penetración anal u oral impuesto al menor, considerado una forma grave de abuso. (RAINN, s.f.).
2. Pederastia: Relación sexual abusiva entre un adulto y un menor, aprovechando una relación de poder o autoridad. (forense, 2022).
3. Prevención: Estrategias educativas y de afrontamiento que empoderan a niños, familias y profesionales para reducir la ocurrencia del abuso sexual infantil. (Finkelhor, 2009).
4. Percepción: Capacidad del niño para reconocer y comprender situaciones abusivas; puede verse distorsionada por manipulación del agresor. (RAINN, s.f.).
5. Conocimiento: Nivel de información que tienen los niños, padres y comunidad sobre qué constituye abuso sexual infantil, esencial para la prevención. (Daniels, 2024).
6. Abuso sexual: Actividad sexual impuesta a un menor que viola su capacidad para comprender o consentir, afectando su desarrollo emocional. ((CDC), 2024).
7. Consentimiento: Reconocimiento de que los niños no tienen la madurez cognitiva ni emocional para otorgar un consentimiento válido en relaciones sexuales. ((CDC), 2024).
8. Conducta: Manifestaciones observables en el niño tras un abuso, como retraimiento, agresividad o sexualización precoz. ((CDC), 2024).

9. Infantes: Niños en desarrollo temprano (0-6 años), caracterizados por alta dependencia y menor capacidad para verbalizar o entender experiencias traumáticas. (UNICEF, La violencia en la primera infancia, 2017).
10. Consecuencias: Impactos inmediatos y a largo plazo como estrés postraumático, alteraciones cognitivas, emocionales e interpersonales. (Elliott, 1994).
11. Posición dominante: Situación de poder o autoridad del agresor sobre el niño, factor clave en la dinámica de coerción y manipulación. (Wikipedia, 2025).
12. Vulnerabilidad: Estado en que el niño es más susceptible al abuso por factores individuales, familiares o sociales (edad, dependencia, aislamiento). (RAINN, s.f.).
13. Factores de Riesgo: Características individuales, familiares o sociales que elevan la probabilidad de que ocurra abuso sexual infantil, como negligencia o aislamiento. (Browne, 1986).
14. Detección precoz: Identificación temprana de señales o señales de abuso sexual para intervenir rápidamente y mitigar daños. (Finkelhor, The Prevention of Childhood Sexual Abuse, Future of Children, 2009).
15. Víctima: Menor que ha sufrido abuso sexual; puede manifestar trauma psicológico y problemas emocionales y conductuales. ((CDC), 2024).
16. Victimario: Persona que comete el abuso sexual; usualmente alguien cercano al niño, con acceso, autoridad o confianza. (RAINN, s.f.).

17. Aprendizaje social: Teoría que explica cómo algunas conductas abusivas se aprenden o reproducen por imitación de modelos, especialmente cuando el abusador está en un rol de autoridad. (Bandura, 1977).

CAPÍTULO 3.0 MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y diseño de la investigación: cuantitativo, cualitativo o mixto

El estudio se desarrollará, a través de un enfoque cuantitativo utilizando entrevistas estructuradas – preguntas abiertas y cerradas con los padres de familia. El objetivo es identificar que tanta importancia le otorgan los padres de familia a este asunto, conocimientos previos, actitudes y mitos, así como su disposición a hablar sobre el tema y proteger a sus hijos.

Se realizará un estudio descriptivo no experimental de corte transversal y no probabilístico, con un grupo de padres de familia pertenecientes a la Fundación Tía Dora y que sus hijos reciban extracurriculares en dicha institución.

Un estudio transversal intenta analizar el fenómeno en un periodo de tiempo corto, un punto en el tiempo, por eso también se le denomina de “corte”. Salinero, J. G. (2004). Estudios descriptivos. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*.

Se trata de un muestreo no probabilístico, ya que es una técnica que no realiza procedimientos de selección al azar, sino que se basa en el juicio personal del investigador para realizar la selección de los elementos que pertenecen a la muestra. Velasco, M. L. Y. P., & Martínez, M. (2017). Muestreo probabilístico y no probabilístico. *Licenciatura en*, 3.

Con esta investigación hablamos de un estudio descriptivo, porque se caracteriza por su objetivo de detallar las características de una población, en este caso en concreto la percepción y conocimiento.

3.2 Población y muestra

Para este estudio, se proyecta un tamaño de muestra de aproximadamente 20-25 padres de familia, entre madres solteras y matrimonios. Lo cual representará un número adecuado para obtener una perspectiva inicial sobre la percepción y conocimiento sobre el ASI dentro de la Fundación, con esta población en específico. Asumiendo que el número total de padres no excede de 25, podemos intentar hablar de casi el 100% de la población, lo que se considerará un muestreo no probabilístico con enfoque intencional, ya que no estamos eligiendo al azar los elementos de la muestra, sino más bien se realizó a través de criterios.

3.2.1. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos es un cuestionario sobre el conocimiento del abuso sexual infantil, factores de riesgo y de protección. Dicho instrumento constará de 14 preguntas, dirigidas a los padres de familia de la Fundación Tía Dora.

3.2.2. Procedimiento de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos será aplicado a través de un formulario de Google con el consentimiento, tanto de la Fundación como de los padres de familia, para determinar el nivel de conocimiento y percepción de los padres acerca del abuso sexual infantil.

3.2.3. Análisis estadístico previsto.

Se realizó la encuesta a los 20 padres, lo cuales arrojaron respuestas muy significativas con respecto al nivel de conocimiento sobre el abuso sexual infantil. Se cuantificaron los datos a través de Excel (Anexo G).

Datos de la muestra

Femenino: 17 personas (85%)

Masculino: 3 personas (15%)

Edad:

Promedio: 44.9 años

35 a 44 años: 10 padres (50%)

45 a 54 años: 10 padres (50%)

Vínculo de confianza entre padres e hijos:

Promedio: 7.95 (79.5%)

Mínimo: 5

Máximo: 10

Conocimiento del tema:

Los 20 padres reflejaron que

Sí: 20 personas (100%)

A pesar de que los padres reflejan una actitud favorable y un nivel de confianza apropiado, su capacidad de prevenir y responder ante el abuso sexual infantil se encuentra restringida por la carencia de conocimientos prácticos y de recursos pedagógicos. Estos resultados resaltan la necesidad de elaborar una guía que les brinde orientación y contribuya al fortalecimiento de sus saberes.

3.3 Hipótesis de investigación (sólo si aplica)

Los padres de familia de la Fundación Tía Dora presentan escasos conocimientos sobre el abuso sexual infantil.

3.4 Descripción del instrumento (Se aplica según el campo de estudio)

El instrumento está compuesto por 14 preguntas distribuidas en tres secciones: la primera se orienta al conocimiento general sobre el abuso sexual infantil (ASI), la segunda se centra en los factores de protección aplicados por los padres y la tercera aborda los factores de riesgo que, a su juicio, pueden incrementar la vulnerabilidad de un niño a convertirse en víctima de ASI.

3.5 Procedimiento de la Investigación

- Solicitar la preaprobación al comité de Resegis:
 - Se Presentó la solicitud inicial para obtener la preaprobación del proyecto ante el comité de Resegis.
 - Este proceso duró aproximadamente 15 días hábiles, tiempo en el cual el comité revisó y evaluó la documentación enviada.

- Recibir la aprobación final de Resegis:
 - Tras la revisión, el comité emitió su visto bueno final, autorizando avanzar con los siguientes pasos del proyecto.

- Iniciar el proceso de preaprobación ante el comité de bioética de Santander:
 - Con la aprobación de Resegis, se procede a solicitar la preaprobación al comité de bioética de Santander, presentando toda la documentación necesaria y la propuesta de investigación.

- Revisión por parte del comité de bioética:
 - El comité llevó a cabo una revisión exhaustiva del proyecto.
 - Este proceso duró aproximadamente entre 2 a 3 meses, durante los cuales el comité realizaba solicitudes de aclaración, recomendaciones y análisis de la propuesta.

- Aprobación definitiva del comité de bioética:
 - Finalizado el proceso de revisión, el comité emitió la aprobación definitiva del proyecto de investigación.

- Firma y aprobación por parte del asesor metodológico:
 - Antes de la aprobación final, se obtuvo la firma y aprobación del profesor Augusto Méndez, quien revisó y avaló el aspecto metodológico del proyecto.

3.6. Planificación de las actividades de la investigación

La investigación se desarrolló mediante un proceso estructurado en diversas etapas. En primera instancia, se convocó a los 20 padres de la Fundación Tía Dora a quienes se les ofreció una breve charla informativa sobre el abuso sexual infantil (ASI), con el propósito de proporcionarles conocimientos básicos sobre la temática y favorecer su participación en el estudio. Posteriormente, se impulsó un espacio de diálogo introspectivo en el que se exploraron sus percepciones y sentimientos respecto al tema, lo que contribuyó a generar un ambiente de confianza y reflexión.

Concluido este espacio, se envió a los participantes un cuestionario en formato Google Forms, a través de la aplicación WhatsApp, a fin de recopilar sus respuestas. Durante esta etapa, se atendieron sus dudas e inquietudes

relacionadas tanto con el cuestionario como con el tema, garantizando así la adecuada comprensión de los ítems.

A medida que los padres completaban el cuestionario, se llevó a cabo un monitoreo constante del proceso, lo que permitió generar gráficas en tiempo real con las respuestas obtenidas. Esta dinámica facilitó un análisis preliminar inmediato, posibilitando la identificación temprana de tendencias y resultados del estudio.

CAPÍTULO 4.0
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Análisis e interpretación de los resultados

Figura 1:

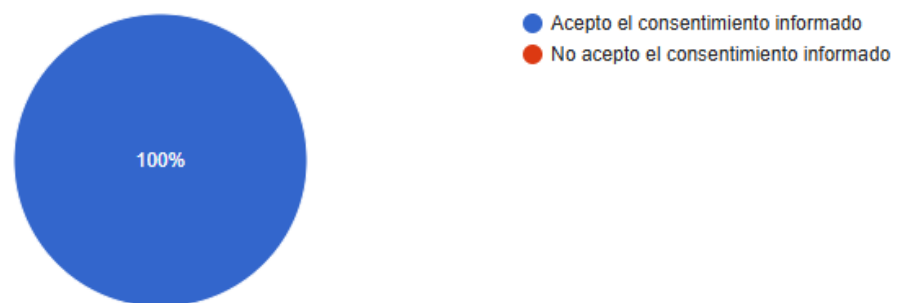
Consentimiento informado

Por favor leer el consentimiento informado e indicar si esta de acuerdo con participar en este estudio

[Consentimiento informado](#)

 Copiar gráfico

20 respuestas



Nota: El 100% de los padres encuestados aceptaron el consentimiento informado.

Figura 2:

Edad



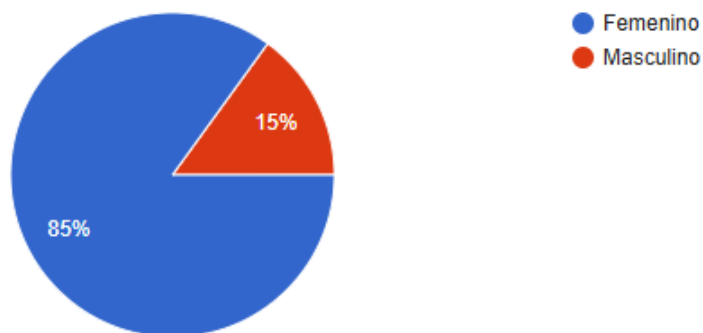
Nota: El mayor índice de edad se encuentra 36 a 39 años y 44 a 51 años.

Figura 3:

Sexo biológico

¿Cuál es su sexo biológico?

20 respuestas

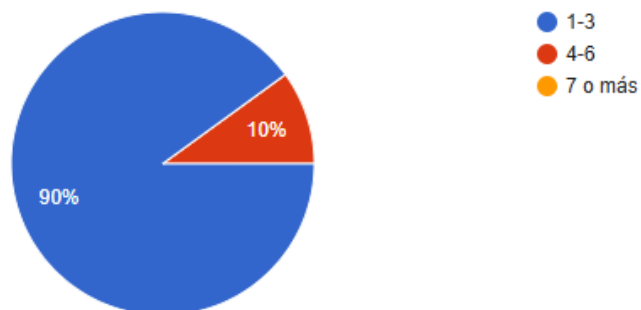


Nota: El 85% representa al sexo femenino, mientras que un 15% al sexo masculino

Figura 4:*Cantidad de hijos*

Número de hijos

20 respuestas



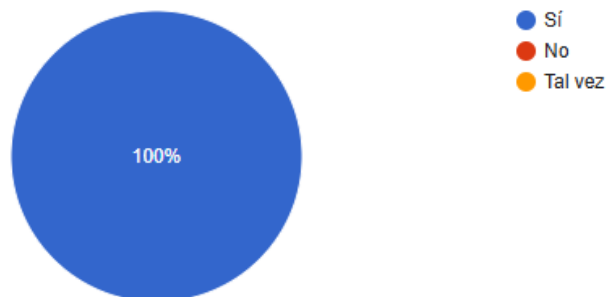
Nota: El 90% de los padres refiere que tienen entre 1 a 3 hijos y el 10% menciona tener de 4 a 6 hijos.

CONOCIMIENTO SOBRE EL TEMA

Figura 5:*Abuso sexual infantil*

¿Sabe lo que es abuso sexual infantil?

20 respuestas



Nota: El 100% de los padres encuestados refiere que saben lo que es el abuso sexual infantil.

Figura 6:

¿Si entiende lo que es abuso sexual infantil?

Si su respuesta fue "sí" o "tal vez", por favor escriba para usted que es un abuso sexual infantil

20 respuestas

Que una persona abuse, toque, lastime a un niño en sus partes o le muestre cosas sexuales
Actividad sexual impuesta a un niño por un adulto sin su consentimiento
Acciones sexuales incorrectas o sin consentimiento
Es la profanación del cuerpo por medio de caricias o insinuaciones o por medio de muestras inadecuadas hacia un niño o niña
Tener relaciones con un menor edad
Violar, insultos ofensivos, denigrar, imponer a un niño o niña el sexo incorrecto
Es violar tanto como físico y mental la sexualidad de los niños

Nota: En general, los padres encuestados presentan un nivel adecuado de conocimiento sobre lo que implica el abuso sexual infantil. La mayoría reconoce que se trata de cualquier acto sexual, con o sin contacto físico, que se ejerce sobre un menor sin su consentimiento y en violación de su integridad física y emocional.

Figura 7:

¿No entiende lo que es abuso sexual infantil?

Si su respuesta fue no, escriba que entiende por abuso sexual infantil

20 respuestas

Si lo entiendo
Sí entiendo
Es la violación a una persona a someterse a acciones sexuales
Mi respuesta es si
Respondí que sí
Es violar tanto como físico y mental la sexualidad de los niños
Acto en donde se violenta la integridad de un niño compartiendo contenido sexual, exponiéndolo a contenido sexual, manteniendo relaciones sexuales en la misma habitación o cama, tocamiento, penetración digital, coital, verlo desnudo con el fin de buscar gratificación sexual

Nota: Los padres reafirman que sí tienen conocimiento sobre el ASI.

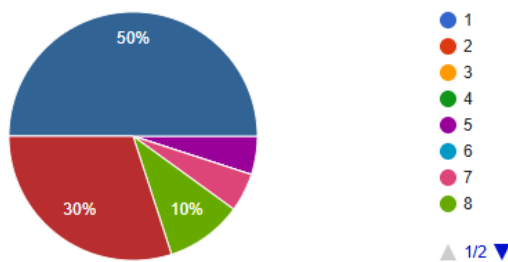
MEDIDAS PREVENTIVAS

Figura 8:

Escala de confianza con los hijos

¿De acuerdo a la siguiente escala, cómo es su vínculo de confianza con su(s) hij@(s)?

20 respuestas



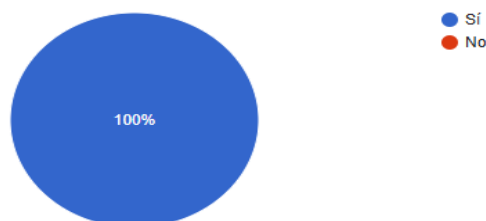
Nota: El 50% de los padres encuestados refiere que tienen un excelente vínculo con sus hijos (escala de 10). Un 30% menciona tener un buen nivel de confianza (escala de 9). Un 10% refiere una escala de 8 y el resto (1%) una escala de 7 y 5.

Figura 9:

¿Ha tenido la oportunidad de hablarle a su(s) hij@(s) acerca de la prevención del abuso sexual infantil?

¿Ha tenido la oportunidad de hablarle a su(s) hij@(s) acerca de la prevención del abuso sexual infantil?

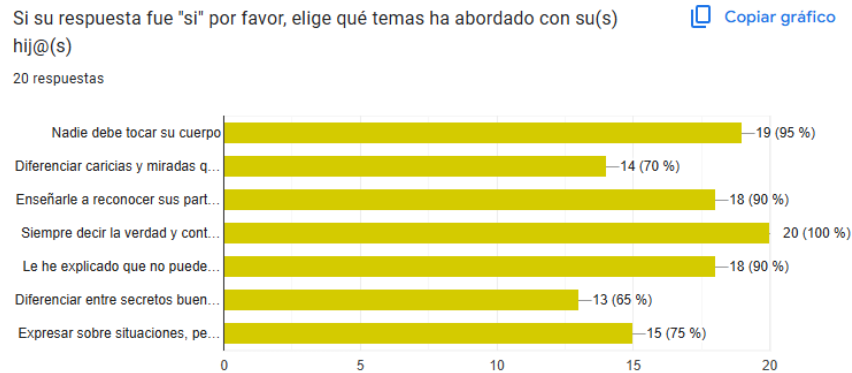
20 respuestas



Nota: El 100% de los padres afirma que han hablado sobre el ASI con sus hijos alguna vez.

Figura 10:

¿Qué temas ha abordado con su(s) hij@(s)?



Nota: 100 % (20 de 20) ha abordado el tema de "decir la verdad y contar si algo les incomoda", lo cual es un indicador muy positivo. 95 % (19 de 20) ha enseñado que nadie debe tocar su cuerpo, una base esencial para la prevención del abuso sexual. 90 % (18 de 20) ha trabajado temas como: Reconocimiento de sus partes íntimas y explicación sobre quién puede verlas. También el 90 % ha explicado que no deben guardar secretos incómodos o extraños. 75 % (15 de 20) ha fomentado que los niños puedan expresar situaciones, personas o emociones que los hagan sentir mal. 70 % (14 de 20) ha hablado sobre diferenciar caricias o miradas correctas e incorrectas, lo que muestra que aún hay un pequeño porcentaje de padres que necesitan orientación en cómo abordar esta diferencia de forma clara y comprensible. 65 % (13 de 20) ha enseñado a diferenciar entre secretos buenos y malos, un aspecto clave en la prevención, pero que merece más refuerzo en las capacitaciones o guías para padres.

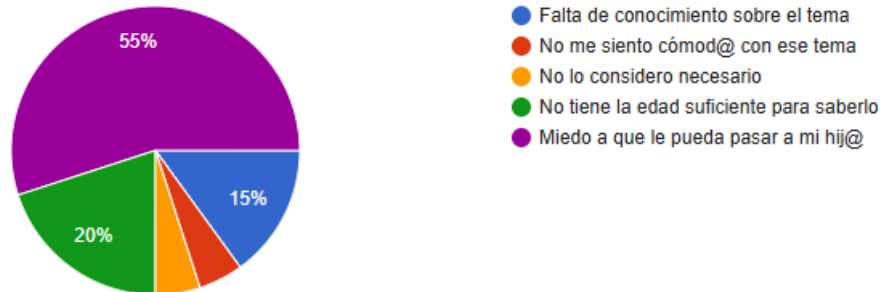
Figura 11:

Motivos por los que no ha hablado sobre la prevención del abuso sexual infantil.

Si su respuesta fue "no", por favor seleccione los motivos por los que no ha hablado sobre la prevención del abuso sexual infantil.

 Copiar gráfico

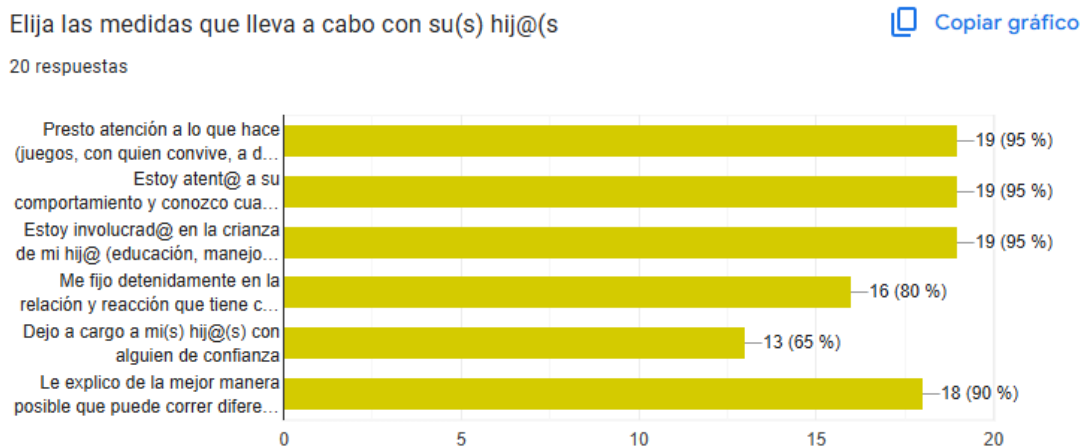
20 respuestas



Nota: 55 % de los padres tienen miedo de que, al hablar del tema, algo le pueda pasar a su hijo/a. Esto refleja un temor muy común y emocional: creen que hablar del abuso podría "atraerlo" o generar miedo en el niño, lo que indica la necesidad de educación en cómo abordar estos temas de forma protectora y positiva. 20 % considera que su hijo/a "no tiene la edad suficiente para saberlo" Esta percepción subestima la capacidad de los niños para comprender conceptos adecuados a su edad. Refuerza la importancia de enseñar que la prevención sí puede adaptarse a todas las edades. 15 % reporta falta de conocimiento sobre el tema. 5 % indica que no se siente cómodo/a hablando de esto. 5 % no considera necesario hablarlo.

Figura 12:

Medidas que lleva a cabo con su(s) hij@(s)



Nota: 95 % (19 padres) aplican estas tres medidas fundamentales: Prestan atención a lo que hace el niño/a (con quién convive, a qué juegos accede, etc.), están atentos a su comportamiento y señales de alerta y están involucrados activamente en su crianza (educación, manejo del cuerpo, confianza, etc.). 90 % (18 padres) explican a sus hijos que existen diferentes formas de peligro, lo cual es esencial para ayudarles a identificar situaciones inapropiadas. 80 % (16 padres) observan con atención la relación que sus hijos tienen con otras personas, lo cual indica una buena práctica de supervisión, aunque puede fortalecerse. 65 % (13 padres) dejan a sus hijos solo con personas de confianza, lo que es positivo, pero sugiere que todavía hay un 35 % que podría necesitar más orientación sobre la importancia del entorno seguro.

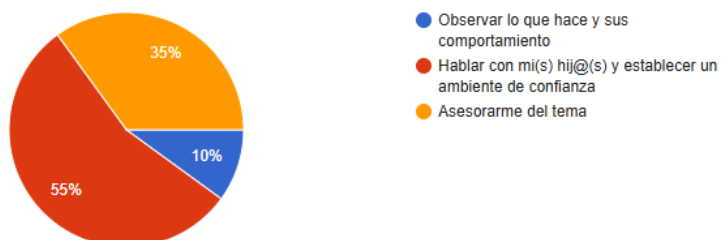
Figura 13:

¿Qué se debe hacer si se sospecha de un abuso sexual infantil?

¿Qué se debe hacer si se sospecha de un abuso sexual infantil?

20 respuestas

[Copiar gráfico](#)



Nota: 55 % de los padres indican que hablarían con sus hijos/as y establecerían un ambiente de confianza. 35 % señala que se asesoraría sobre el tema. 10 % indica que solo observaría lo que hace el niño y su comportamiento.

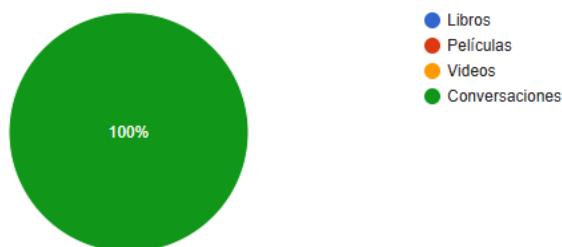
Figura 14:

¿Qué medios o materiales didácticos ha utilizado para hablar con sus hij@s sobre la prevención del abuso sexual infantil?

¿Qué medios o materiales didácticos ha utilizado para hablar con sus hij@s sobre la prevención del abuso sexual infantil?

20 respuestas

[Copiar gráfico](#)

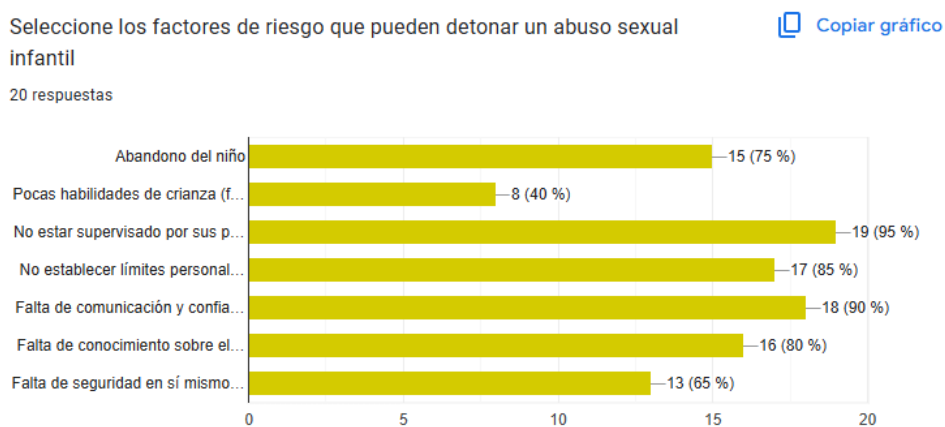


Nota: 100 % de los padres utilizan las conversaciones como medio principal para abordar el tema.

FACTORES DE RIESGO

Figura 15:

Factores de riesgo que pueden detonar un abuso sexual infantil



Nota: 95 % (19 padres) señalaron que la falta de supervisión por parte de los padres o cuidadores es un factor de riesgo principal. 90 % (18 padres) identificaron la falta de comunicación y confianza entre padres e hijos como un riesgo importante. 85 % (17 padres) reconocieron como riesgo el no establecer límites personales claros en los niños. 80 % (16 padres) consideraron la falta de conocimiento sobre el tema como otro factor crítico. 75 % (15 padres) mencionaron el abandono del niño. 65 % (13 padres) señalaron la falta de seguridad en sí mismo por parte del niño. Solo 40 % (8 padres) mencionaron pocas habilidades de crianza como un factor de riesgo.

Del análisis de los resultados obtenidos a través del instrumento aplicado a los padres de familia, se desprenden hallazgos significativos respecto al nivel de conocimiento y acción frente al abuso sexual infantil.

En primer lugar, ante la pregunta sobre qué hacer si se sospecha de un abuso sexual infantil, la mayoría de los encuestados (55 %) manifestó que hablaría con sus hijos y trataría de establecer un ambiente de confianza; mientras que un 35 % expresó la necesidad de buscar asesoramiento, y solo un 10 % indicó que observaría el comportamiento del menor. Esto evidencia una inclinación positiva hacia la comunicación, pero también una limitada claridad sobre los pasos formales o adecuados a seguir ante una sospecha.

En cuanto a los medios o materiales utilizados para hablar con sus hijos sobre la prevención del abuso sexual, el 100 % indicó que recurre exclusivamente a conversaciones, sin apoyarse en libros, videos o películas. Este dato refleja una ausencia de herramientas pedagógicas más completas para abordar el tema de forma estructurada.

Al identificar los factores de riesgo que pueden propiciar un abuso sexual infantil, la mayoría de los padres reconoció la falta de supervisión, la escasa comunicación y el desconocimiento sobre el tema como elemento clave. Sin embargo, otros factores relevantes como el abandono del niño o las pocas habilidades de crianza no fueron identificados por todos los participantes, lo cual evidencia una percepción parcial de los riesgos involucrados.

4.2 Prueba de Hipótesis

La hipótesis planteada en esta investigación sostuvo que los padres de familia de la Fundación Tía Dora presentan escasos conocimientos sobre el abuso sexual infantil. Tras el análisis de los datos recolectados mediante el instrumento aplicado, se puede concluir que dicha hipótesis se confirma parcialmente.

Los resultados muestran que, si bien una mayoría de los padres afirma conversar con sus hijos sobre el tema, también evidencian una falta de conocimientos específicos y la ausencia del uso de materiales didácticos especializados como libros, videos o recursos audiovisuales. Además, un porcentaje considerable indicó la necesidad de asesorarse en caso de sospecha, lo cual refleja una percepción de insuficiencia en sus conocimientos y herramientas para enfrentar esta problemática de forma adecuada.

Asimismo, aunque identificaron algunos factores de riesgo relevantes (como la falta de supervisión y la escasa comunicación), otros elementos fundamentales como las habilidades de crianza y el establecimiento de límites personales no fueron reconocidos con igual importancia por todos los participantes.

En conjunto, los hallazgos permiten afirmar que existe una conciencia básica sobre la importancia del tema, pero no se cuenta con el conocimiento integral ni con los recursos adecuados para abordarlo de manera efectiva, lo cual valida la hipótesis propuesta.

CAPÍTULO 5.0
PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN

5.1 Introducción de la propuesta

El tema de investigación es la percepción y conocimiento que tienen los padres de familia de la Fundación Tía Dora sobre el abuso sexual infantil, abordado desde un enfoque psicológico con metodología cuantitativa. El objetivo general es ofrecer una guía informativa clara y fundamentada, para que los padres puedan abordar el tema con sus hijos y protegerlos efectivamente.

Una premisa fundamental es que la percepción parental influye directamente en la probabilidad de detectar y prevenir el abuso sexual infantil. Estudios indican que una percepción distorsionada del comportamiento infantil puede aumentar el estrés parental y asociarse con potencial de abuso físico o emocional. Por tanto, comprender cómo los padres perciben el riesgo es esencial para diseñar intervenciones informativas. (Sarah Miragoli, 2018).

De igual modo, se ha documentado que un mayor conocimiento sobre el abuso sexual infantil se correlaciona con mayor capacidad de los niños para resistirse y decir "no". Esto respalda la importancia de proporcionar a los padres información concreta y basada en evidencia. (Zila Özlem Kırbaş, 2024).

Asimismo, investigaciones cualitativas han mostrado que, aunque muchos padres tienen nociones básicas (como saber que el perpetrador suele ser alguien conocido y que tanto niñas como niños están en riesgo), todavía existen conceptos erróneos: por ejemplo, una sobredimensión del peligro que representa un extraño frente al que viene de su entorno cercano. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de una guía bien estructurada para padres con información precisa y actualizada.

La metodología empleada en esta investigación es cuantitativa, mediante encuestas a padres de familia de la Fundación Tía Dora, diseñadas para medir su percepción (cómo ven señales de riesgo) y nivel de conocimiento (qué saben sobre indicadores, consentimiento infantil, etc.). Los resultados permitirán calibrar la guía informativa según las necesidades detectadas.

Finalmente, esta investigación no solo analiza variables psicológicas, sino que propone materiales concretos —basados en evidencia científica psicológica— que los padres puedan usar en casa. Esto fortalece el vínculo protector con sus hijos y fomenta ambientes seguros desde una perspectiva educativa y emocionalmente consciente.

5.2 Justificación de la propuesta

El abuso sexual infantil (ASI) constituye una de las formas más graves de violencia contra los niños, con consecuencias emocionales, cognitivas y conductuales a corto y largo plazo. Pese a la magnitud del problema, existe una significativa falta de información, prevención y diálogo en el entorno familiar, lo que incrementa la vulnerabilidad de los menores frente a situaciones abusivas. Ante esta realidad, se ideó realizar una guía informativa sobre el abuso sexual infantil, dirigida a los padres de familia de la Fundación Tía Dora con el propósito de fortalecer su percepción y conocimiento sobre el tema, y así mejorar la prevención desde el hogar.

Podemos reconocer que los padres juegan un papel fundamental como agentes de protección. Sin embargo, diversos estudios revelan que muchas familias no saben cómo abordar este tema con sus hijos o subestiman señales de riesgo, lo que dificulta la detección temprana del abuso. Según Finkelhor (2009), la prevención efectiva del ASI requiere involucrar activamente a los cuidadores primarios, brindándoles herramientas claras, accesibles y culturalmente adecuadas.

Esta guía informativa adquiere relevancia al considerar el contexto específico de la Fundación Tía Dora donde se atiende a familias en situación de vulnerabilidad económica y social. En estos escenarios, el riesgo de abuso puede verse amplificado por factores como la falta de supervisión, la confianza ciega en adultos cercanos o la carencia de educación sexual infantil. Por tanto, una guía adaptada a sus necesidades puede empoderar a los padres para que hablen del tema con sus hijos de manera segura, oportuna y sin tabúes.

Además, esta guía informativa responde a un vacío concreto: la escasa disponibilidad de materiales educativos diseñados para padres desde un enfoque psicológico preventivo y aplicado. Tal como señalan Berliner y Elliott (2002), las intervenciones más efectivas son aquellas que incluyen tanto componentes educativos como estrategias de afrontamiento familiar. La guía propuesta cumple esta función, ya que no solo informa, sino que orienta sobre cómo actuar ante sospechas de abuso, cómo fomentar la confianza con los hijos y cómo identificar señales de alerta temprana. (Horner, 1992).

Esta guía informativa sobre el abuso sexual infantil no solo tiene un valor académico, sino un impacto social directo: contribuye a la protección integral de los niños y promueve una cultura del cuidado, la prevención y el diálogo dentro de las familias. Por ello, se considera una propuesta pertinente, viable y necesaria para fortalecer la salud mental infantil desde el núcleo más cercano: la familia.

5.3 Objetivos de la propuesta

Objetivo general: Diseñar una guía informativa sobre el abuso sexual infantil (ASI), dirigida a los padres de familia de la Fundación Tía Dora, con el propósito de fortalecer su percepción y conocimiento sobre el ASI, como estrategia de prevención y protección de sus hijos.

Objetivos específicos

- Modificar el nivel de percepción que tienen los padres de familia de la Fundación Tía Dora respecto al abuso sexual infantil.
- Identificar vacíos informativos o creencias erróneas en la comprensión del abuso sexual infantil, que limiten la prevención oportuna dentro del hogar.
- Elaborar una guía informativa psicoeducativa, basada en los resultados obtenidos, que brinde estrategias claras para que los padres aborden este tema con sus hijos de forma segura y efectiva.

5.4 Metas a alcanzar

✓ Contribuir al aumento del conocimiento parental sobre el abuso sexual infantil, brindando información basada en evidencia psicológica que les permita reconocer factores de riesgo y señales de alerta en sus hijos.

✓ Fortalecer la comunicación entre padres e hijos, promoviendo un ambiente de confianza donde los menores puedan expresar sus emociones y preocupaciones sin temor.

✓ Diseñar materiales psicoeducativos accesibles y comprensibles, que sirvan como herramienta práctica para que los padres puedan abordar el tema del abuso sexual infantil con sus hijos de manera respetuosa y clara.

✓ Reducir la presencia de creencias erróneas o mitos relacionados con el abuso sexual infantil, mediante estrategias psicoeducativas adaptadas al nivel sociocultural de las familias atendidas por la fundación.

5.5 Beneficios de la propuesta

✓ Esta guía informativa permitirá que los padres desarrollen una mayor capacidad para cuidar y proteger a sus hijos, ya que, al adquirir nuevos conocimientos sobre el abuso sexual infantil, estarán mejor preparados para prevenirlo o detectarlo a tiempo.

✓ Al brindar información clara y fundamentada, se fomenta una comprensión más amplia y precisa del problema.

✓ Se fortalecerá la comunicación entre padres e hijos, incentivando espacios de conversación abierta sobre temas de cuidado corporal, respeto y límites. Esta interacción contribuye al desarrollo de la confianza mutua, lo cual es esencial para la prevención del abuso.

✓ Los materiales creados podrán ser utilizados por otras instituciones o comunidades similares, ampliando el alcance de su impacto preventivo más allá de la Fundación Tía Dora.

✓ Al ofrecer herramientas prácticas y accesibles, los padres estarán en mejores condiciones de actuar con seguridad y claridad frente a situaciones sospechosas o de riesgo.

5.6 Cronograma de actividades

Figura 16:*Cronograma*


CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
MAYO-AGOSTO 2025



ACTIVIDADES	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
Solicitud de permiso	x			
Creación de la encuesta		x		
Aplicación de la encuesta		x		
Análisis de datos			x	
Recolección de información para la propuesta			x	
Diseño de la propuesta			x	
Revisión y aprobación de la propuesta				x



5.7 Presupuesto

Figura 17:*Presupuesto*

PRESUPUESTO

RECURSO	CANTIDAD ESTIMADA	COSTO UNITARIO	SUBTOTAL
Transporte (gasolina)	4 desplazamientos	5\$	20\$
Impresión de la guía informativa (60 páginas)	10 ejemplares	3\$	30\$
Total estimado			50\$

5.8 Diseño de la propuesta

Figura 18:*Guía Informativa*

Figura 19:

Contenido



CONTENIDO

01	Introducción	3
02	¿Qué es el abuso sexual infantil?	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Tipos de abuso sexual infantil • Otras formas de violencia infantil 	
03	¿Quiénes pueden ser los agresores?	5
	<ul style="list-style-type: none"> • "El mito del desconocido" • El grooming; la manipulación previa al abuso 	
04	Factores de riesgo	6
05	Signos y señales de alerta	7
06	Comunicación efectiva con los hijos	8-9
07	Prevención desde el hogar	10
08	Qué hacer si hay sospecha o una revelación de abuso	11-12
09	Apoyo psicológico y recuperación	13
10	Marco legal sobre el abuso sexual infantil en Panamá	14
11	Mensaje final	15
12	Anexos	16-20
13	Referencias	21



Figura 20:*Introducción*

1. Introducción

El abuso sexual infantil es un problema actual, preocupante y triste; que afecta a más personas de las que lo reportan. Según la UNICEF 1 de cada 5 niñas y 1 de cada 13 niños sufren o sufrieron abuso sexual antes de llegar a los 18 años. El 90% de los abusadores son varones, el 75% de los atacantes son de la familia y el 53% de las agresiones se cometen en los hogares de las víctimas. (OMS, 2024).

Esta guía ha sido elaborada con el propósito de informar, orientar y brindar herramientas prácticas a los padres de familia para prevenir el abuso sexual infantil desde el hogar. Más que un material informativo, busca ser un apoyo para fomentar el diálogo, fortalecer la confianza entre padres e hijos y construir entornos seguros donde los niños puedan crecer con libertad, respeto y protección.

Hablar de abuso sexual infantil no es fácil, pero es necesario. La prevención comienza cuando nos atrevemos a informarnos, a educar sin miedo y a romper los tabúes que rodean este problema. Los padres no solo son los principales cuidadores, sino también los primeros educadores y protectores. Por ello, su participación activa y consciente es clave para detectar riesgos, enseñar límites saludables y actuar de manera oportuna ante cualquier situación sospechosa.

Proteger a la infancia es una tarea colectiva, pero empieza en casa. Esta guía invita a los padres a asumir su rol con responsabilidad, sensibilidad y compromiso, sabiendo que una infancia segura es la base para un futuro sano y digno.

3

Figura 21:

¿Qué es el abuso sexual infantil?

2. ¿Qué es el abuso sexual infantil?

Es toda actividad sexual con un menor que no comprende completamente el significado de esa actividad, que no puede dar su consentimiento informado o que está en una situación de coerción debido a la edad o poder del abusador. (Finkelhor, 1984).

Tipos de abuso sexual infantil, según Finkelhor (1984):

- **Abuso con contacto físico:** Incluye actos como tocamientos, caricias sexuales, penetración oral, anal o vaginal.
- **Abuso sin contacto físico:** Incluye exhibicionismo, voyerismo, exposición del niño a pornografía o conversaciones con contenido sexual.
- **Explotación sexual comercial:** Cuando el niño es utilizado para obtener beneficios económicos o materiales, como en la prostitución infantil o la pornografía.



Otras formas de violencia infantil, según la UNICEF (2014):

- **Violencia física:** golpes, empujones, castigos que causan daño corporal.
- **Violencia psicológica o emocional:** insultos, amenazas, humillaciones, abandono emocional.
- **Violencia por negligencia:** descuido en el cuidado básico (alimentación, salud, higiene, educación).



“La violencia infantil adopta muchas formas y puede causar tanto daño psicológico como físico. Todas constituyen una violación de los derechos del niño.”
(UNICEF, 2014).

Figura 22:

¿Quiénes pueden ser los agresores?

3. ¿Quiénes pueden ser los agresores?

“El mito del desconocido”

Una creencia común es que los abusadores sexuales infantiles son siempre personas desconocidas que atacan en la calle o en lugares públicos. Sin embargo, diversos estudios y estadísticas han demostrado que la mayoría de los casos de abuso sexual infantil ocurren dentro del entorno cercano al niño o niña.

El agresor puede ser un familiar, vecino, amigo de la familia, cuidador, docente, líder religioso o cualquier persona en la que los padres confían. Esta cercanía facilita el acceso a la víctima, el silencio de la misma y, muchas veces, la dificultad para que el entorno detecte lo que está ocurriendo.



El grooming: la manipulación previa al abuso

Antes de que ocurra el abuso, algunos agresores llevan a cabo un proceso conocido como grooming, que consiste en la manipulación emocional y psicológica del menor para ganarse su confianza, disminuir sus defensas y normalizar el contacto sexual. Esta estrategia puede incluir regalos, halagos, secretos compartidos, juegos o incluso amenazas sutiles disfrazadas de afecto.

El grooming puede durar días, semanas o incluso meses, y muchas veces ocurre a través de redes sociales o chats, lo que hace aún más difícil para los padres identificar el riesgo si no hay supervisión.



Figura 23:

Factores de riesgo

4. Factores de Riesgo

Pereda (2009), agrupa los factores de riesgo en tres niveles:

a) Factores individuales del niño

- Baja autoestima.
- Falta de información sobre sexualidad.
- Edad temprana (mayor vulnerabilidad en menores de 12 años).
- Discapacidad física o cognitiva.



c) Factores sociales

- Aislamiento social.
- Entornos comunitarios con normalización de la violencia.
- Acceso temprano y sin supervisión a internet.



b) Factores familiares

- Ambientes con violencia intrafamiliar.
- Ausencia de supervisión parental.
- Padres poco involucrados emocionalmente.
- Pobre comunicación en el hogar.
- Alcoholismo o drogadicción en cuidadores.



“El riesgo de abuso sexual infantil se incrementa cuando el menor vive en un entorno familiar disfuncional y sin protección efectiva por parte de los adultos.” (Pereda et al., 2009).

Figura 24:

Signos y señales de alerta

5. Signos y señales de alerta

American Academy of Pediatrics (AAP, 2013), señala que los signos de abuso sexual pueden ser físicos, conductuales o emocionales, y que los niños rara vez lo revelan directamente. Por ello, es fundamental que los adultos estén atentos a cualquier cambio inesperado.



Signos físicos:

- Dolor, enrojecimiento o sangrado en la zona genital o anal.
- Infecciones de transmisión sexual.
- Dificultad para caminar o sentarse.
- Embarazo en menores.



Signos conductuales:

- Conductas sexuales inapropiadas para su edad.
- Juego sexualizado con muñecos o niños más pequeños.
- Rechazo repentino a ciertas personas o lugares.
- Pesadillas o trastornos del sueño.

Signos emocionales:

- Cambios bruscos de ánimo o personalidad.
- Ansiedad, depresión, retraimiento.
- Pérdida del control de esfínteres (enuresis o encopresis) sin causa médica.
- Baja autoestima.



Los signos de abuso sexual infantil pueden variar de un niño a otro, y en muchos casos no son evidentes. Estar atentos a cambios repentinos en el comportamiento, el estado emocional o la salud física del menor es clave para la detección temprana. El rol del entorno adulto es fundamental, ya que los niños, por miedo o confusión, rara vez revelan directamente lo que han vivido.

Figura 25:

Comunicación efectiva con los hijos 1

6. Comunicación efectiva con los hijos

Una comunicación efectiva no solo transmite información, sino que forma un vínculo de confianza y apertura, en el que el niño se siente seguro para hablar sobre lo que piensa, siente o le ocurre.

En el contexto de la prevención del abuso sexual, esta comunicación debe reunir las siguientes características:



1. Clara y adaptada a la edad

- Utiliza un lenguaje que el niño comprenda según su nivel de desarrollo.
- Nombra correctamente las partes del cuerpo, incluyendo los genitales, sin usar apodosos ni generar vergüenza.
- Habla con naturalidad sobre el cuerpo, el consentimiento y los límites personales.

Ejemplo: “Tu cuerpo es tuyo, y nadie debe tocar tus partes íntimas. Si alguien lo hace o te hace sentir incómodo, puedes decírmelo sin miedo.”

2. Constante y no limitada a un solo momento

La prevención no es una conversación aislada, sino una serie de diálogos continuos a lo largo del tiempo. Aprovecha momentos cotidianos (baño, juego, escuela, internet) para hablar de seguridad personal.

“Según la AAP (American Academy of Pediatrics, 2013), mantener una comunicación constante fortalece la confianza del niño y aumenta la probabilidad de que revele una situación de abuso.”

3. Basada en la confianza y la escucha activa

Escucha sin juzgar, interrumpir o minimizar lo que tu hijo dice.
Haz preguntas abiertas y muestra interés genuino por su mundo.
Reacciona con calma si el niño comparte algo preocupante, para no bloquear su confianza.

IMPORTANTE: Evitar respuestas como “estás exagerando” o “no digas tonterías”.



Figura 26:

Comunicación efectiva con los hijos 2

6. Comunicación efectiva con los hijos



4. Fomenta el conocimiento de los límites corporales

- Enséñale al niño que tiene derecho a decir “no” si alguien quiere tocarlo, aunque sea un adulto o una persona conocida.
- Ayúdalo a identificar las zonas privadas del cuerpo y a entender que nadie debe tocarlas ni pedirle que las toque.

5. Enseña la diferencia entre secretos buenos y secretos peligrosos

- Explica que los secretos que causan miedo, incomodidad o tristeza deben contarse a un adulto de confianza.
- Refuerza que nunca se meterá en problemas por contar algo que lo haga sentir mal.

6. Incluye educación digital

- Supervisa el uso de dispositivos electrónicos.
- Enséñale a no compartir fotos, videos o datos personales con extraños en línea.
- Habla abiertamente sobre los riesgos del grooming y cómo pedir ayuda si alguien lo hace sentir raro o incómodo.



Figura 27:

Prevencción desde el hogar



7. Prevencción desde el hogar

El hogar es el primer lugar donde los niños deben sentirse protegidos, escuchados y valorados. La prevención del abuso sexual infantil empieza en casa, con padres atentos, presentes y bien informados.



1. Habla claro con tus hijos – David Finkelhor (experto en protección infantil).

- Enséñales que tienen derecho a cuidar su cuerpo.
 - Diles que pueden contarte todo, sin miedo ni castigos.
 - Explicales que no deben guardar secretos que los hagan sentir tristes o confundidos.
- "Los niños que hablan con sus padres con frecuencia tienen más posibilidades de pedir ayuda si algo les pasa."



2. Educa con cariño y firmeza – UNICEF

- Escucha con atención cuando tus hijos te hablen, aunque parezca algo pequeño.
- No uses el miedo o los gritos como forma de educar.
- Crea espacios de confianza donde se puedan expresar.

"Un niño que sabe que será escuchado, es un niño que sabrá pedir ayuda."

3. Enséñales sobre su cuerpo – Pereda y otros autores (2009)

- Nombra correctamente las partes del cuerpo, sin apodos.
 - Habla de los "límites personales": nadie debe tocar sus partes íntimas.
 - No obligues a tus hijos a dar besos o abrazos si no quieren.
- "Conocer su cuerpo es la primera defensa del niño ante cualquier abuso."

4. Cuida lo que ven y con quién están – Organización Mundial de la Salud (OMS)

- Vigila el uso de celulares, redes sociales y videojuegos.
- Conoce a las personas que cuidan o acompañan a tu hijo.
- Confirma que los lugares a donde va sean seguros y confiables.

"La mayoría de los abusos no ocurren con desconocidos, sino con personas cercanas a la familia."



Recuerda:
Tú eres la primera persona que puede proteger a tu hijo. La prevención del abuso sexual infantil comienza con el amor, la atención y la información que brindas desde el hogar. No necesitas ser experto: necesitas estar presente, escuchar con el corazón y hablar sin miedo.

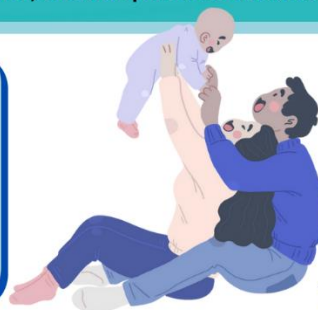


Figura 28:

¿Qué hacer si hay sospecha o una revelación de abuso? 1

8. ¿Qué hacer si hay sospecha o una revelación de abuso?

1. Toma en serio cualquier sospecha o señal

David Finkelhor, psicólogo especialista en victimización infantil, indica que los adultos deben estar atentos a cambios repentinos en el comportamiento, temores inexplicables, regresiones (como hacerse pipí en la cama), o actitudes sexuales inusuales.

¿Qué hacer?

- Observa con atención.
- Pregunta de forma suave: “¿Hay algo que te esté molestando?”
- Mantén una actitud abierta y tranquila.



2. Si el niño te cuenta algo, escúchalo sin juzgar

Judith Herman, psiquiatra especializada en trauma, destaca que la primera reacción del adulto ante la revelación de abuso puede afectar profundamente la recuperación del niño.

Recomendaciones clave:

- Mantén la calma, aunque por dentro te sientas molesto o angustiado.
- No lo interrumpas ni presiones con preguntas.
- No le hagas sentir culpa ni lo pongas en duda.
- Dile frases como: “Gracias por contarme.” “No es tu culpa.” “Voy a ayudarte.”



3. Busca ayuda profesional lo antes posible

Según la Asociación Americana de Psicología (APA), los niños que reciben atención psicológica especializada después de un abuso tienen mayores probabilidades de recuperación emocional y social.

Pasos a seguir:

- Acude a un psicólogo infantil o centro especializado en violencia sexual.
- Informa a las autoridades correspondientes (fiscalía, defensoría, comisaría, etc.).
- No enfrentes directamente al presunto agresor, sobre todo si es un familiar cercano.
- El tratamiento psicológico ayuda al niño a entender lo que pasó, sanar emocionalmente y recuperar la confianza en los adultos.



Figura 29:

¿Qué hacer si hay sospecha o una revelación de abuso? 2

8. ¿Qué hacer si hay sospecha o una revelación de abuso?

4. Protege al niño del presunto agresor

Como indica UNICEF, es indispensable alejar al niño del posible agresor de inmediato, aunque se trate de un familiar o alguien cercano.

Cómo hacerlo:

- Suspende visitas, contacto físico o encuentros.
- Cambia rutinas si es necesario (escuela, actividades).
- Evita que el niño sea interrogado por muchas personas: eso puede revictimizarlo.



5. Acompaña al niño durante todo el proceso

Según el psicólogo Juan Casafont, la familia es clave en la recuperación del niño: lo que más necesita es sentirse querido, seguro y escuchado.

Qué puedes hacer como madre/padre:

- No lo presiones a hablar más de lo que desea.
- Bríndale rutinas seguras y estables.
- Refuerza su autoestima con cariño diario.
- Acompáñalo a todas las consultas psicológicas.



Recuerda:

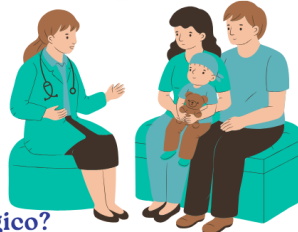
El abuso sexual infantil nunca es culpa del niño o niña. Como madre, padre o cuidador, tu respuesta puede marcar la diferencia entre el trauma y la recuperación. Actuar con amor, firmeza y responsabilidad es la mejor forma de proteger y sanar.

Figura 30:

Apoyo psicológico y recuperación

9. Apoyo psicológico y recuperación

Cuando un niño o niña ha sido víctima de abuso sexual, el apoyo emocional y psicológico es fundamental para su recuperación. No basta con alejarlo del agresor: es necesario ayudarlo a sanar sus emociones, recuperar su seguridad y reconstruir su confianza.



¿Por qué es tan importante el apoyo psicológico?

Según el psicólogo David Finkelhor, experto en abuso infantil, el abuso sexual puede causar efectos duraderos en la vida del niño si no se atiende adecuadamente. Estos pueden incluir ansiedad, tristeza, baja autoestima, problemas de comportamiento o dificultades en sus relaciones futuras.

Judith Herman, psiquiatra especializada en trauma, señala que la intervención temprana con apoyo profesional puede prevenir muchos de estos daños emocionales y ayudar al niño a seguir adelante de forma saludable.



¿Qué tipo de ayuda necesita un niño que ha sido abusado?

El apoyo debe estar a cargo de psicólogos infantiles o profesionales especializados en trauma y abuso. Estos expertos usan técnicas adecuadas para la edad del niño, como el juego, el dibujo o la conversación guiada, para que el menor pueda:

- Expresar lo que siente sin miedo.
- Entender que lo ocurrido no fue su culpa.
- Aprender a manejar sus emociones.
- Sentirse seguro nuevamente.
- Recuperar su confianza en los adultos y en sí mismo.



¿Qué pueden hacer los padres o cuidadores?

Según Juan Casafont, psicólogo clínico, lo más importante es que el niño se sienta escuchado, protegido y no culpable.

Consejos para padres:

- Escucha sin presionar ni juzgar.
- Evita hablar todo el tiempo del abuso, pero mantente disponible si tu hijo quiere hablar.
- Acompáñalo a sus sesiones de terapia.

Refuerza su autoestima con frases como:

- “Eres fuerte.” “Estoy aquí para ti.” “No tienes la culpa de nada.”
- Mantén una rutina diaria estable y segura.
- Ten paciencia: la recuperación puede tomar tiempo.




Recuerda:

- El abuso sexual no define la vida del niño.
- Con atención adecuada y apoyo familiar, sí puede sanar y seguir adelante.
- Lo más importante es que sepa que no está solo y que tú estás para protegerlo.

Figura 31:

Marco legal sobre el abuso sexual infantil en Panamá.

10. Marco legal sobre el abuso sexual infantil en Panamá



¿Qué leyes protegen a los niños contra el abuso sexual?

1 Código Penal de Panamá El Libro Segundo, Título I del Código Penal panameño (modificado por la Ley 74 de 2010 y la Ley 21 de 2013) establece los delitos contra la libertad e integridad sexual. En esta ley se castigan los siguientes actos contra menores de edad:

- Violación sexual.
- Actos libidinosos (tocar o hacer tocar partes íntimas sin consentimiento).
- Corrupción de menores.
- Pornografía infantil.
- Acoso o seducción sexual.

Las penas van desde 5 hasta más de 20 años de prisión, dependiendo del caso.


2 ley 285 de 2022 Esta ley fortalece la protección contra la violencia hacia niños y adolescentes, incluyendo la violencia sexual. Establece protocolos de atención y sanciones más severas para los agresores.

3 ley 61 de 2017 – Protección Integral de la Niñez y Adolescencia
Garantiza que todos los niños tengan derecho a vivir sin violencia, a ser protegidos por su familia, la sociedad y el Estado, y a recibir ayuda si han sido víctimas de abuso.

¿Qué deben hacer los padres si sospechan o confirman abuso?

Denunciar de inmediato. Puedes acudir a:


- Policía Nacional.
- Fiscalía de Familia.
- Ministerio Público.
- Juzgado de Niñez y Adolescencia.
- Senniaf (Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia).
- Buscar apoyo psicológico para el niño.
- Asegurarse de que el niño no tenga contacto con el agresor.



¿Qué derechos tienen los niños víctimas?

Los niños que han sido víctimas de abuso tienen derecho a:

- Ser protegidos de inmediato.
- Ser escuchados y tratados con respeto.
- Recibir atención médica y psicológica.
- Acceder a un proceso legal que defienda sus derechos.
- Recuperarse en un entorno seguro, libre del agresor.



Recuerda:
Como padre, madre o cuidador, tienes un papel esencial para proteger a tus hijos. Conocer la ley te da herramientas para actuar de forma rápida y responsable. Si algo no está bien, confía en tu instinto, habla con tu hijo y busca ayuda de las autoridades.

14

Figura 32:*Mensaje final*

11. Mensaje Final

Prevenir el abuso sexual infantil es una responsabilidad que comienza en casa. Como madres, padres y cuidadores, tenemos el deber y el poder de proteger a nuestros hijos no solo físicamente, sino también emocional y mentalmente. Hablar con los niños sobre su cuerpo, sus derechos, los límites sanos y la confianza en la familia no les quita inocencia, les da seguridad y herramientas para cuidarse. Escuchar sin juzgar, estar presentes y actuar con amor son formas poderosas de prevención. Recordemos que el abuso no siempre viene de un extraño, muchas veces proviene de personas cercanas. Por eso, estar atentos, informados y dispuestos a creerles a nuestros hijos es clave para protegerlos. Ningún niño debería pasar por esta experiencia, pero si llega a suceder, nuestra respuesta como adultos puede marcar la diferencia entre el daño y la recuperación. El acompañamiento familiar, el apoyo psicológico y el amor constante ayudan a sanar.



15

Figura 33:

Anexos

12. Anexos

ACTIVIDADES PARA HACER EN CASA CON LOS HIJOS.

Ejercicio para identificar a los agresores sexuales. Preséntele a su hijo o hija las siguientes frases y pídale que le indique si las considera verdaderas o correctas, y falsas o incorrectas.

FRASES DE VIOLENCIA SEXUAL	V	F
Un abuso sexual es cuando alguien te toca partes íntimas de tu cuerpo.		
Los abusadores nunca engañan a los niños y niñas con falsas promesas.		
En una agresión sexual, el agresor siempre utiliza la fuerza y la violencia.		
Todo el mundo tiene que aprender a protegerse a sí mismo.		
Los abusadores sexuales son siempre personas desconocidas.		
Los abusadores sexuales son enfermos que necesitan ayuda.		
Cualquier persona puede ser un agresor sexual.		
Los adolescentes, niños y niñas mayores también pueden ser agresores sexuales.		
La mayoría de personas no son agresores sexuales.		
Si tenemos problemas con alguien que quiere cometer abuso sexual lo debemos decir a alguna persona adulta de confianza.		



Figura 34:

Ejercicio ¿Qué siente el niño en cada situación?

Ejercicio de señales o indicios de violencia sexual
 Présentele a su hijo o hija las siguientes situaciones y pídale que le diga qué es lo que siente ante cada situación. Según sea su respuesta, oriéntelo y en caso de que usted detecte una señal o indicio de violencia sexual, bríndele ayuda.

1. Si mi madre me abraza, siento que...
2. Si mi padre me da un beso, siento que...
3. Si un desconocido me invita a subir a un carro o a una moto, siento que...
4. Si me abraza un amigo o amiga, siento que...
5. Si un adulto me toca el pecho, siento que...
6. Si un adulto me mira mientras me visto, siento que...
7. Si alguien me toca en el bus, siento que...
8. Si mi abuelo me coge de la mano, siento que...
9. Si un desconocido me coge de la mano, siento que...
10. Si alguien me dice cosas desagradables o groseras, siento que...
11. Si un vecino me toca siempre que me ve, siento que...
12. Si me ofrecen dinero por dejarme tocar, siento que...



Figura 35:**Ejercicio. Secretos buenos y malos**

Ejercicio de los buenos y malos secretos
Preséntele a su hijo o hija uno a uno los siguientes secretos buenos y malos que están en la tabla. Pregúntele cuál de esos secretos debemos guardar y cuáles no.

SECRETO	Guardarlo	
	Sí	No
Tu mamá te pide que no le digas a tu padre que le ha comprado un regalo.		
Una amiga te explica que un muchacho mayor le hace cosas desagradables y tiene miedo.		
Tus padres están preparando una fiesta sorpresa para tu hermana mayor.		
Un vecino te propone hacerte regalos si le acaricias y no se lo decís a nadie.		
Un amigo te explica que le gusta una compañera de clase.		
Un desconocido te propone darte dinero para hacerte fotos sin ropa, pero no lo puedes decir.		
Un familiar te acaricia de forma desagradable cuando nadie le ve y te pide que guardes el secreto.		
Un compañero de clase te toca los genitales y te amenaza si se lo dices a alguien.		
Un desconocido te enseña sus genitales con la condición de que no lo expliques.		

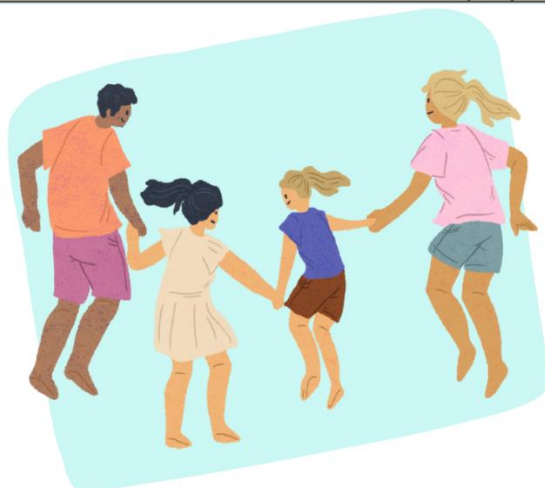


Figura 36:

Ejemplos de respuestas correctas

Ejemplos de RESPUESTAS CORRECTAS a niños y niñas que dicen haber sufrido abusos sexuales.

ACTITUD	FRASE
Crear al niño/a	Lamento que te haya pasado. Gracias por decirme la verdad sobre lo que te ha pasado. Te creo. No fue tu culpa
El responsable es el adulto o persona de más edad	Él o ella sabía que estaba haciendo algo inadecuado. No es culpa tuya. Vos no has hecho nada malo.
Mantener la calma	Continuar con las rutinas de la vida diaria. Buscar ayuda psicológica para sí mismo (papá o mamá) si es necesario.
Poner énfasis en que saldrá hacia adelante	Has sido muy valiente al decirlo y podemos conseguir que no vuelva a pasar. Ofrecerle un modelo o ejemplo positivo.
Asegurarse de que no ha sufrido heridas	Tus heridas o tus sentimientos heridos, desaparecerán pronto. Buscar a un profesional que examine las lesiones físicas y psicológicas al niño, niña o adolescente.
Proteger a la víctima	Vamos a decirle a alguien lo que ha pasado para que no vuelva a pasar. Comunicarlo a las autoridades. Impedir que el agresor pueda acceder al niño/a.
Sentir orgullo porque el niño o niña lo ha comunicado	Has hecho lo correcto diciéndolo
Aceptar los sentimientos del niño o niña	Es normal que sientas lo que estás sintiendo ahora. Te ayudaré a sentirte mejor después. Parece que sientes (.....) hacia el agresor. Animarle a hablar del abuso, cuidando no revictimizar. Reconocer los sentimientos del niño o niña.
Expresarle afecto	Te quiero como antes y te seguiré queriendo. Darle muestras de cariño como y cuando queremos consolar. Dejar que el niño o niña controle el tipo y la frecuencia del contacto afectivo.



Figura 37:

Ejemplos de respuestas incorrectas

Ejemplos de RESPUESTAS INCORRECTAS que NUNCA se deben decir a niños y niñas que dicen haber sufrido abusos sexuales.

ACTITUD	FRASE
Negar que el abuso ha sucedido	No es verdad. ¿Estás seguro/a? Tiene que ser un malentendido. Estás inventando esta historia. Eso es mentira. Sos mentiroso/a.
Culpar al niño o niña del abuso	¿Por qué dejaste que te lo hiciera? ¿Por qué no me lo dijiste antes? ¿Por qué no dijiste que no?.
Reacción de alarma	Nunca volverás a ser el/la mismo/a. Expresar angustia por el niño o niña, y por el agresor.
Poner énfasis en el nuevo estatus del niño/a	Referirse a él/ella como la víctima. Evitar tocarlo/a o acariciarlo/a
Sobreprotección	Restringirle actividades habituales

Ejercicios y ejemplos obtenidos de: (UNICEF, 2017).



Figura 38:
Referencias

13. Referencias

- OMS. (5 de noviembre de 2024). OMS . Obtenido de Maltrato infantil: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- UNICEF. (junio de 2017). Unicef. Obtenido de Cómo prevenir el abuso sexual contra nuestros hijos e hijas: <https://www.unicef.org/nicaragua/media/3956/file/C%C3%B3mo%20prevenir%20el%20Abuso%20Sexual%20contra%20nuestros%20hijos%20e%20hijas.pdf>



CAPÍTULO 6.0
CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

Conclusiones y/o recomendaciones

- Se recomienda a la Universidad Latina, incorporar programas de formación y actualización docente sobre abuso sexual infantil desde un enfoque psicológico, para que los futuros profesionales estén mejor preparados para abordar este tipo de problemática en contextos educativos y comunitarios.

- Se recomienda a la Universidad Latina, incluir espacios de sensibilización y reflexión ética en los planes de estudio para que los estudiantes comprendan la responsabilidad profesional frente a casos de violencia infantil.

- Se sugiere a la Universidad Latina, desarrollar seminarios y simposios especializados en salud mental infantil y abuso sexual, que permitan a los estudiantes y docentes profundizar en temas actuales y buenas prácticas de intervención desde la psicología.

- Se sugiere a la Fundación Tía Dora, implementar talleres periódicos de orientación a padres de familia, centrados en la prevención, detección temprana y comunicación sobre abuso sexual infantil, usando materiales accesibles y adaptados a su contexto.

- Se recomienda a la Fundación Tía Dora, establecer un protocolo interno de actuación psicológica y legal ante posibles casos de abuso sexual infantil, con el acompañamiento de profesionales calificados.

- Se recomienda a la Fundación Tía Dora, colaborar con instituciones educativas y universidades para el desarrollo de materiales informativos y estrategias de intervención que fortalezcan la seguridad emocional de los niños atendidos.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

- (CDC), C. f. (16 de mayo de 2024). *About Child Sexual Abuse*. Obtenido de https://www.cdc.gov/child-abuse-neglect/about/about-child-sexual-abuse.html?utm_source=chatgpt.com
- Bandura. (1977). *teoría del aprendizaje social*. Obtenido de <https://www.simplypsychology.org/bandura.html>
- Browne, D. F. (1986). *NSVRC: Child Sexual Abuse Prevention Overview*. Obtenido de https://www.nsvrc.org/sites/default/files/Publications_NSVRC_Overview_Child-sexual-abuse-prevention.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Cajiao, E. (2007). *Universidad de Panamá*. Obtenido de PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TERAPUTICA PARA NIÑAS CON : https://up-rid.up.ac.pa/4097/3/elizabeth_cajiao.pdf
- Céspedes, G. B. (s.f.). *Abuso sexual Infantil*. Obtenido de Abuso Sexual Infantil: <https://lcvanessa.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/05/16-30-abuso-infantil.pdf>
- CLINIC, M. (19 de Julio de 2022). *MAYO CLINIC*. Obtenido de Maltrato Infantil: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/child-abuse/symptoms-causes/syc-20370864>
- Daniels, N. (19 de diciembre de 2024). *Child Mind Institute*. Obtenido de 10 formas de enseñar a tu hijo a prevenir el abuso sexual: <https://childmind.org/es/articulo/10-formas-de-ensenar-a-su-hijo-a-prevenir-el-abuso-sexual/>
- Deza, S. (2005). *Scielo*. Obtenido de Factores protectores en la prevención del abuso sexual infantil: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272005000100003
- Elliott, J. B. (1994). *Immediate and Long-Term Impacts of Child Sexual Abuse*. Obtenido de National Library of Medicine: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7804770/>
- Finkelhor, D. (2009). *The Prevention of Childhood Sexual Abuse*. Obtenido de https://www.umc.edu/som/Departments%20and%20Offices/SOM%20Departments/Pediatrics/Divisions/Forensic-Medicine/files/finkelhor_prevention.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Finkelhor, D. (2009). *The Prevention of Childhood Sexual Abuse, Future of Children*. Obtenido de https://www.umc.edu/som/Departments%20and%20Offices/SOM%20Departments/Pediatrics/Divisions/Forensic-Medicine/files/finkelhor_prevention.pdf?utm_source=chatgpt.com

- forense, W. /. (27 de agosto de 2022). *Pederastia*. Obtenido de https://es.wikipedia.org/wiki/Pederastia?utm_source=chatgpt.com
- Gente, G. G. (2024). *¿Qué es el abuso sexual infantil?* Obtenido de <https://efectopreencion.guanajuato.gob.mx/ninas-ninos-y-adolescentes/que-es-el-abuso-sexual-infantil/>
- Horner, R. (septiembre de 1992). *RESEARCHGATE*. Obtenido de Apoyo educativo para estudiantes con problemas graves de conducta en Oregón: un análisis descriptivo del año escolar 1987-1988: https://www.researchgate.net/publication/232560616_Educational_Support_for_Students_with_Severe_Problem_Behaviors_in_Oregon_A_Descriptive_Analysis_from_the_1987-1988_School_Year
- López, R. (24 de marzo de 2023). *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*. Obtenido de Abuso sexual infantil y consecuencias psicopatológicas en la vida adulta: https://aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/857/1039#content/contributor_reference_2
- MedlinePlus. (29 de junio de 2023). *MedlinePlus*. Obtenido de Abuso sexual de menores: <https://medlineplus.gov/spanish/childsexualabuse.html>
- Moreno, E., & Roales, J. (1 de junio de 2003). *Redalyc*. Obtenido de El Modelo de Creencias de Salud: Revisión Teórica, Consideración Crítica y Propuesta Alternativa.: <https://www.redalyc.org/pdf/560/56030105.pdf>
- Morillo, Montero, & Colmenares. (2012). *Scielo*. Obtenido de Conocimiento de los padres en la prevención del abuso sexual infantil: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000100001
- Murillo, J., Seguel, A., Pía, M., Araya, P., Narváez, S., Piraino, C., . . . Hamilton, J. (marzo de 2021). *Scielo*. Obtenido de Abuso sexual temprano y su impacto en el bienestar actual del adulto: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242021000100070
- OMS. (5 de noviembre de 2024). *OMS* . Obtenido de Maltrato infantil: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Panamá, M. P. (2021). *Ministerio Público de Panamá*. Obtenido de <https://ministeriopublico.gob.pa/wp-content/uploads/Informe-Estadistico-de-Delitos-Sexuales-a-Nivel-Nacional-Noviembre-2024.pdf>
- RAINN. (s.f.). *Abuso sexual infantil*. Obtenido de https://rainn.org/articles/abuso-sexual-infantil?utm_source=chatgpt.com
- Ramos, V. (24 de marzo de 2023). *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*. Obtenido de Abuso sexual infantil y consecuencias psicopatológicas en la vida adulta: <https://aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/857/1039>

- Saéz, G. (2015). *Eguzkilore*. Obtenido de APROXIMACIÓN HISTÓRICA :
<https://www.ehu.eus/documents/1736829/5274977/07+Saez>
- Sarah Miragoli, S. B. (9 de agosto de 2018). *National Library of Medicine*. Obtenido de Percepción de los padres sobre el comportamiento infantil, el estrés parental y el potencial de abuso infantil: influencias individuales y de pareja:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30099228/>
- Sebastian, P. (14 de octubre de 2022). *VOCETYS*. Obtenido de La importancia de generar más investigación sobre niños y adolescentes víctimas de abuso sexual:
<https://www.cetys.mx/noticias/la-importancia-de-generar-mas-investigacion-sobre-ninos-y-adolescentes-victimas-de-abuso-sexual/#:~:text=Los%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20que,sin%20embargo%2C%20es%20poca%20la>
- UNICEF. (JUNIO de 2017). *COMO PREVENIR EL ABUSO SEXUAL CONTRA NUESTROS HIJOS E HIJAS*. Obtenido de
<https://www.unicef.org/nicaragua/media/3956/file/C%C3%B3mo%20prevenir%20el%20Abuso%20Sexual%20contra%20nuestros%20hijos%20e%20hijas.pdf>
- UNICEF. (2017). *La violencia en la primera infancia*. Obtenido de
https://www.unicef.org/lac/media/686/file/PDF%20La%20violencia%20en%20la%20primera%20infancia.pdf?utm_source=chatgpt.com
- UNICEF. (1 de abril de 2018). *UNICEF*. Obtenido de Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes: <https://www.unicef.org/panama/comunicados-prensa/abuso-sexual-contra-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-y-adolescentes>
- UNICEF. (2019). *UNICEF*. Obtenido de Derecho a una vida libre sin violencia:
<https://www.unicef.org/panama/media/1631/file/Capitulo%203%20vivir%20libre%20de%20violencia.pdf>
- UNICEF. (2023). *UNICEF*. Obtenido de Protección infantil:
<https://www.unicef.org/panama/proteccion-infantil>
- UNICEF. (10 de octubre de 2023). *UNICEF*. Obtenido de Más de 370 millones de niñas y mujeres en todo el mundo se ven sometidas a violaciones y abusos sexuales en la infancia: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/mas-370-millones-ninas-mujeres-mundo-sometidas-violaciones-abusos-sexuales-infancia>
- UNICEF. (s.f.). *Cómo prevenir el Abuso Sexual contra nuestros hijos e hijas*. Obtenido de <https://www.unicef.org/nicaragua/media/3956/file/C%C3%B3mo%20prevenir%20el%20Abuso%20Sexual%20contra%20nuestros%20hijos%20e%20hijas.pdf>
- Wikipedia. (27 de febrero de 2025). *Agresión sexual*. Obtenido de https://es.wikipedia.org/wiki/Agresi%C3%B3n_sexual?utm_source=chatgpt.com

Zila Özlem Kırbaş, E. Ş. (7 de febrero de 2024). *PubMed*. Obtenido de La relación entre la conciencia de los padres sobre el abuso sexual y la capacidad de los niños para decir "no": <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38331677/>

ANEXOS

ANEXO A
CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Percepción Y Conocimiento Del Abuso Sexual Infantil En Padres De Familia De La Fundación Tía Dora, Panamá, enero-marzo 2025

Investigadora: Anabel Fuentes Araya



Esta investigación tiene como finalidad evaluar y comprender la percepción y el conocimiento que tienen los padres de familia de la Fundación Tía Dora, sobre el abuso sexual infantil. A pesar de los esfuerzos por informar a la sociedad sobre esta problemática, éste continúa manejándose con tabú y vergüenza. La carencia de información y habilidades para reconocer señales de abuso puede resultar en una subestimación del problema y en una respuesta inadecuada ante situaciones que podrían ser peligrosas.

Usted ha sido invitado/a a participar de manera voluntaria en este estudio dirigido a revelar y describir el nivel de conocimiento y percepción que tienen los padres de familia sobre el abuso sexual infantil en la Fundación Tía Dora, con el fin de identificar deficiencias en la información y concientizar sobre la importancia de la prevención, detección y manejo de esta problemática social.

Procedimiento

Este consentimiento informado se le hará llegar por correo electrónico, para que usted pueda leerlo en su entorno más cómodo y relajante, en su horario disponible y tendrá un plazo de 7 días para firmarlo. Hacemos de su conocimiento que es nuestra responsabilidad informarle acerca de la investigación y aclarar las dudas que la misma le genere, los datos serán recolectados de manera virtual a través de un cuestionario válido conformado por 14 preguntas (<https://forms.gle/rqd41CidAxfxnnWB8>), se estima que le tomará aproximadamente 10 minutos responder lo solicitado. El objetivo de la encuesta es obtener información sobre la percepción y conocimiento que tienen los padres de familia de la Fundación Tía Dora. Es importante señalar que el cuestionario está diseñado únicamente para los progenitores y no para los hijos, ya que en ningún momento del estudio se involucrará a los menores.

También informarles que dentro del cuestionario no habrá preguntas solicitando la identidad, características, dirección u otros datos personales de los niños o niñas.

Su participación es voluntaria, tiene derecho a negarse, puede decidir no participar o luego de haber aceptado, puede retirarse de la investigación, aun así, tendrá la

oportunidad de ser incluido (a) en cualquier programa de atención o prevención que redunde en beneficio del resto de los participantes.

Riesgos y beneficios

Se diseñará la investigación de manera que los posibles beneficios para los padres, por ejemplo, una mayor comprensión sobre el tema de abuso sexual infantil y conocimiento de factores protectores para cuidar a sus hijos superen cualquier riesgo potencial.

Se tomarán todas las precauciones necesarias para minimizar cualquier posible malestar emocional o psicológico que pudiera surgir durante la aplicación del cuestionario.

Confidencialidad y ética

Los resultados obtenidos del cuestionario aplicado serán tratados con estricta confidencialidad, los datos serán manejados por la investigadora sin ofrecer la posibilidad de identificación de los participantes.

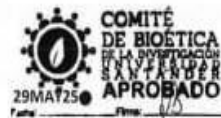
La investigación cumple con los lineamientos de confidencialidad establecidos en la Ley 68/2003 de deberes y derechos de los pacientes, la Ley 84/2019 de investigación en salud y en la Ley 81/2019 de protección de datos personales.

Ante todo, se considerará el respeto y el cuidado de los participantes y su integridad social y personal. Las actividades estarán dirigidas a velar por el bienestar de los padres, evitando cualquier acción que pueda resultar en un perjuicio o daño.

Se garantizará la confidencialidad de toda la información recolectada. Los datos serán codificados y almacenados de forma segura, de manera que no se pueda vincular la identidad de los participantes con sus respuestas o resultados individuales.

En cualquier publicación o presentación de los resultados de la investigación, se utilizarán datos agregados o seudonimizados para proteger la identidad de los participantes.

Los datos recogidos con el cuestionario serán guardados por un periodo de 5 años (según leyes panameñas) para luego ser destruidos.



Consultas y dudas

La persona responsable de esta investigación es (Anabel Fuentes Araya), si surgen dudas o necesita alguna información puede contactarla al correo: anabel_f08@yahoo.com

También puede consultar a la Universidad de Santander, al correo: comité.etica@usantander.edu.pa

Firma del participante

Yo Franca Jeannette Acuña Castillo afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a participar en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto participar voluntariamente y responder los cuestionarios para recoger los datos.

Firma del participante Franca Jeannette Acuña Castillo Código de identificación _____

Fecha _____ Hora _____

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de información.

Nombre del investigador: Anabel Fuentes

Firma Anabel Fuentes

Fecha 1-8-2025 Hora 5:00pm

Número de Documento 8-763-1548



Modelo basado en la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Consultas y dudas

La persona responsable de esta investigación es (Anabel Fuentes Araya), si surgen dudas o necesita alguna información puede contactarla al correo: anabel_f08@yahoo.com

También puede consultar a la Universidad de Santander, al correo: comité.etica@usantander.edu.pa

Firma del participante

Yo Jorge Luis Valdés Rincón afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a participar en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto participar voluntariamente y responder los cuestionarios para recoger los datos.

Firma del participante [Firma] Código de identificación 8-792-661

Fecha _____ Hora _____

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de información.

Nombre del investigador: ANGELA FUENTES

Firma [Firma]

Fecha 1-8-2025 Hora 5:00 pm

Número de Documento 8-763-1543



Modelo basado en la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Consultas y dudas

La persona responsable de esta investigación es (Anabel Fuentes Araya), si surgen dudas o necesita alguna información puede contactarla al correo: anabel_f08@yahoo.com

También puede consultar a la Universidad de Santander, al correo: comité.etica@usantander.edu.pa

Firma del participante

Yo Carlos Fuentes afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a participar en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto participar voluntariamente y responder los cuestionarios para recoger los datos.

Firma del participante [Firma] Código de identificación 842513

Fecha 19 JUL 2025 Hora 1:15

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de información.

Nombre del investigador: Anabel Fuentes

Firma [Firma]

Fecha 1-8-2025 Hora 5:00pm

Número de Documento 8-763-1548



Modelo basado en la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Consultas y dudas

La persona responsable de esta investigación es (Anabel Fuentes Araya), si surgen dudas o necesita alguna información puede contactarla al correo: anabel_f08@yahoo.com

También puede consultar a la Universidad de Santander, al correo: comité.etica@usantander.edu.pa

Firma del participante

Yo Sayemara Sánchez afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a participar en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto participar voluntariamente y responder los cuestionarios para recoger los datos.

Firma del participante Sayemara Sánchez Código de identificación _____

Fecha 6-7-2025 Hora 7:40

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de información.

Nombre del investigador: Anabel Fuentes Araya

Firma Anabel Fuentes

Fecha 1-8-2025 Hora 5pm

Número de Documento 8-763-1543



Modelo basado en la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Consultas y dudas

La persona responsable de esta investigación es (Anabel Fuentes Araya), si surgen dudas o necesita alguna información puede contactarla al correo: anabel_f08@yahoo.com

También puede consultar a la Universidad de Santander, al correo: comité.etica@usantander.edu.pa

Firma del participante

Yo Leonardo Granados afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a participar en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto participar voluntariamente y responder los cuestionarios para recoger los datos.

Firma del participante Leonardo Granados Código de identificación _____

Fecha 6-2-2025 Hora 7:40

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de información.

Nombre del investigador: Anabel Fuentes Araya

Firma Anabel Fuentes

Fecha 7-3-2025 Hora 5pm

Número de Documento 8-703-1548



Modelo basado en la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Consultas y dudas

La persona responsable de esta investigación es (Anabel Fuentes Araya), si surgen dudas o necesita alguna información puede contactarla al correo: anabel_f08@yahoo.com

También puede consultar a la Universidad de Santander, al correo: comité.etica@usantander.edu.pa

Firma del participante

Yo Tharyn Jiménez Villorreal afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a participar en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto participar voluntariamente y responder los cuestionarios para recoger los datos.

Firma del participante [Firma] Código de identificación 3-702-2300

Fecha _____ Hora _____

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de información.

Nombre del investigador: Anabel Fuentes Araya

Firma [Firma]

Fecha 7-8-2025 Hora 5pm

Número de Documento 8-763-F4B



Modelo basado en la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Consultas y dudas

La persona responsable de esta investigación es (Anabel Fuentes Araya), si surgen dudas o necesita alguna información puede contactarla al correo: anabel_f08@yahoo.com

También puede consultar a la Universidad de Santander, al correo: comité.etica@usantander.edu.pa

Firma del participante

Yo Jenisbeth Malib Valdes afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a participar en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto participar voluntariamente y responder los cuestionarios para recoger los datos.

Firma del participante [Firma] Código de identificación 4-268-922

Fecha 18/3/2025 Hora 9:10 am

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de información.

Nombre del investigador: Anabel Fuentes Araya

Firma [Firma]

Fecha 1-3-2025 Hora 5PM

Número de Documento 8-763-1548



Modelo basado en la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Consultas y dudas

La persona responsable de esta investigación es (Anabel Fuentes Araya), si surgen dudas o necesita alguna información puede contactarla al correo: anabel_f08@yahoo.com

También puede consultar a la Universidad de Santander, al correo: comité.etica@usantander.edu.pa

Firma del participante

Yo Doris J. De León afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a participar en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto participar voluntariamente y responder los cuestionarios para recoger los datos.

Firma del participante [Firma] Código de identificación 6-706-729

Fecha 5/7/2025 Hora 1:14pm

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de información.

Nombre del investigador: Anabel Fuentes Araya

Firma 8-763-1548 [Firma]

Fecha 9-8-2025 Hora 5:00pm

Número de Documento 8-763-1543



Modelo basado en la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Consultas y dudas

La persona responsable de esta investigación es (Anabel Fuentes Araya), si surgen dudas o necesita alguna información puede contactarla al correo: anabel_f08@yahoo.com

También puede consultar a la Universidad de Santander, al correo: comité.etica@usantander.edu.pa

Firma del participante

Yo Ina Cornejo afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a participar en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto participar voluntariamente y responder los cuestionarios para recoger los datos.

Firma del participante [Firma] Código de identificación E-8-109007

Fecha 5-Jul-25 Hora 10:12 am

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de información.

Nombre del investigador: Anabel Fuentes Araya

Firma [Firma]

Fecha 1-8-2025 Hora 5pm

Número de Documento 8-763-1543



Modelo basado en la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Consultas y dudas

La persona responsable de esta investigación es (Anabel Fuentes Araya), si surgen dudas o necesita alguna información puede contactarla al correo: anabel_f08@yahoo.com

También puede consultar a la Universidad de Santander, al correo: comité.etica@usantander.edu.pa

Firma del participante

Yo Danays E. Castillo afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a participar en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto participar voluntariamente y responder los cuestionarios para recoger los datos.

Firma del participante [Signature] Código de identificación 4722-612

Fecha 5/7/2021 Hora 10^{am}

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de información.

Nombre del investigador: Anabel Fuentes Araya

Firma [Signature]

Fecha 1-8-2025 Hora 5pm

Número de Documento 8-763-1548



Modelo basado en la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Consultas y dudas

La persona responsable de esta investigación es (Anabel Fuentes Araya), si surgen dudas o necesita alguna información puede contactarla al correo: anabel_f08@yahoo.com

También puede consultar a la Universidad de Santander, al correo: comité.etica@usantander.edu.pa

Firma del participante

Yo Virian MERA afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a participar en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto participar voluntariamente y responder los cuestionarios para recoger los datos.

Firma del participante *Virian Mera* Código de identificación 8-358-195

Fecha 5/7/2025 Hora 10:27 A.M.

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de información.

Nombre del investigador: Anabel Fuentes Araya

Firma *Anabel Fuentes Araya*

Fecha 7-8-2025 Hora 5pm

Número de Documento 8-763-1548



Modelo basado en la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Consultas y dudas

La persona responsable de esta investigación es (Anabel Fuentes Araya), si surgen dudas o necesita alguna información puede contactarla al correo: anabel_f08@yahoo.com

También puede consultar a la Universidad de Santander, al correo: comité.etica@usantander.edu.pa

Firma del participante

Yo Juan Luis Guerrero Lasso afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a participar en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto participar voluntariamente y responder los cuestionarios para recoger los datos.

Firma del participante [Firma] Código de identificación 8-795-1884

Fecha 5-7-2025 Hora 10:30AM

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de información.

Nombre del investigador: Anabel Fuentes Araya

Firma [Firma]

Fecha 1-8-2025 Hora 5pm

Número de Documento 8763-1547



Modelo basado en la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Consultas y dudas

La persona responsable de esta investigación es (Anabel Fuentes Araya), si surgen dudas o necesita alguna información puede contactarla al correo: anabel_f08@yahoo.com

También puede consultar a la Universidad de Santander, al correo: comité.etica@usantander.edu.pa

Firma del participante

Yo Adolfo Granucci afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a participar en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto participar voluntariamente y responder los cuestionarios para recoger los datos.

Firma del participante [Firma] Código de identificación 8-839-1668

Fecha 5/7/25 Hora 12:08 PM

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de información.

Nombre del investigador: Anabel Fuentes Araya

Firma [Firma]

Fecha 8-7-23-1548 Hora 500pm

Número de Documento 1-8-2025



Modelo basado en la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Consultas y dudas

La persona responsable de esta investigación es (Anabel Fuentes Araya), si surgen dudas o necesita alguna información puede contactarla al correo: anabel_f08@yahoo.com

También puede consultar a la Universidad de Santander, al correo: comité.etica@usantander.edu.pa

Firma del participante

Yo David Grant afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a participar en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto participar voluntariamente y responder los cuestionarios para recoger los datos.

Firma del participante [Firma] Código de identificación B-799-629

Fecha 5-07-2025 Hora 10:54 AM

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de información.

Nombre del investigador: Anabel Fuentes Araya

Firma [Firma]

Fecha 7-8-2025 Hora 5pm

Número de Documento 8-703-1543



Modelo basado en la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Consultas y dudas

La persona responsable de esta investigación es (Anabel Fuentes Araya), si surgen dudas o necesita alguna información puede contactarla al correo: anabel_f08@yahoo.com

También puede consultar a la Universidad de Santander, al correo: comité.etica@usantander.edu.pa

Firma del participante

Yo Milagros Acosta Belthamcourt afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a participar en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto participar voluntariamente y responder los cuestionarios para recoger los datos.

Firma del participante Milagros Acosta Código de identificación 8-776-1679

Fecha 5/7/25 Hora 12:15pm

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de información.

Nombre del investigador: Anabel Fuentes Araya

Firma Anabel Fuentes Araya

Fecha 1-8-2025 Hora 5pm

Número de Documento 8-763-1543



Modelo basado en la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Consultas y dudas

La persona responsable de esta investigación es (Anabel Fuentes Araya), si surgen dudas o necesita alguna información puede contactarla al correo: anabel_f08@yahoo.com

También puede consultar a la Universidad de Santander, al correo: comité.etica@usantander.edu.pa

Firma del participante

Yo Carly Aranda afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a participar en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto participar voluntariamente y responder los cuestionarios para recoger los datos.

Firma del participante [Signature] Código de identificación E-8-168222

Fecha 05/07/25 Hora 12:40

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de información.

Nombre del investigador: Anabel Fuentes Araya

Firma [Signature]

Fecha 7-8-2025 Hora 5pm

Número de Documento 8-703-1540



Modelo basado en la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Consultas y dudas

La persona responsable de esta investigación es (Anabel Fuentes Araya), si surgen dudas o necesita alguna información puede contactarla al correo: anabel_f08@yahoo.com

También puede consultar a la Universidad de Santander, al correo: comité.etica@usantander.edu.pa

Firma del participante

Yo Milca Quiroz afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a participar en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto participar voluntariamente y responder los cuestionarios para recoger los datos.

Firma del participante Milca Quiroz Código de identificación 8-723-2318

Fecha 5 julio 2025 Hora 12:50 pm

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de información.

Nombre del investigador: Anabel Fuentes Araya

Firma Anabel Fuentes Araya

Fecha 7-8-2025 Hora 5pm

Número de Documento 8-763-1548



Modelo basado en la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Consultas y dudas

La persona responsable de esta investigación es (Anabel Fuentes Araya), si surgen dudas o necesita alguna información puede contactarla al correo: anabel_f08@yahoo.com

También puede consultar a la Universidad de Santander, al correo: comité.etica@usantander.edu.pa

Firma del participante

Yo Gloria Cadano C. afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a participar en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto participar voluntariamente y responder los cuestionarios para recoger los datos.

Firma del participante Gloria Cadano C. Código de identificación 8-740-200

Fecha 5-Julio-2025 Hora 12:56 PM

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de información.

Nombre del investigador: Anabel Fuentes Araya

Firma Anabel Fuentes Araya

Fecha 7-8-2025 Hora 5pm

Número de Documento 8-763-1548



Modelo basado en la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Consultas y dudas

La persona responsable de esta investigación es (Anabel Fuentes Araya), si surgen dudas o necesita alguna información puede contactarla al correo: anabel_f08@yahoo.com

También puede consultar a la Universidad de Santander, al correo: comité.etica@usantander.edu.pa

Firma del participante

Yo Melany Guajardo Ace afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a participar en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto participar voluntariamente y responder los cuestionarios para recoger los datos.

Firma del participante Melany Guajardo Código de identificación 8-798-1013

Fecha 2025-julio-5 Hora 12:40 pm

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de información.

Nombre del investigador: Anabel Fuentes Araya

Firma Anabel Fuentes Araya

Fecha 7-8-2025 Hora 5pm

Número de Documento 8-763-1545



Modelo basado en la Organización Mundial de la Salud (OMS).

ANEXO B
CARTA DE LA UNIVERSIDAD



AUTORIZACIÓN DE TEMAS DE PROYECTO FINAL DE GRADUACIÓN

YO, **ANABEL FUENTES ARAYA**, con cédula de identidad personal No. **8-763-1548** en este cuatrimestre **2024-03**, comparezco respetuosamente ante las autoridades académicas, para solicitar la aprobación por parte de la Universidad del tema de mi Trabajo Final de Graduación para optar por el título de **Licenciada en Psicología (sede: Central)**.

Correo electrónico estudiante: **anabel_f08@yahoo.com**

Línea de investigación: **Estudio descriptivo**

Director de tesis: **Profesora Gretchen Rodríguez**

Correo electrónico: **rodriguezgretchen380@gmail.com**

1. TEMA:

- **Percepción y Conocimiento del ASI en padres de familia de la Fundación Tía Dora en los meses de enero-marzo 2025.**

- **PROBLEMA POR INVESTIGAR:**

Percepción y conocimiento de los padres de familia sobre el abuso sexual infantil.

1.2 RAZONES POR LA QUE ESCOGE EL TEMA:

- **Educación y Formación:** Muchos padres pueden no contar con la información adecuada sobre como prevenir, identificar o reaccionar ante el abuso. Abordar este tema puede ser clave para proporcionar y crear futuros programas para proveer herramientas necesarias.
- **Impacto en el Bienestar Infantil:** La forma en que los padres perciben y conocen el abuso sexual infantil tiene un impacto directo en la protección de sus hijos.

2.OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

- **Revelar y describir el nivel de conocimiento y percepción que tienen los padres de familia sobre el abuso sexual infantil en la Fundación Tía Dora, con el fin de identificar deficiencias en la información y concientizar sobre la importancia de la prevención, detección y manejo de esta problemática social.**

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Evaluar el nivel de conocimiento que tienen los padres de familia de la Fundación Tía Dora sobre las diferentes formas de abuso sexual infantil.
- Conocer el grado de importancia que los padres de familia de la Fundación Tía Dora le dan a la problemática del abuso sexual infantil.
- Identificar las fuentes de información que los padres de familia utilizan para informarse sobre el abuso sexual infantil y como éstas conllevan al conocimiento y percepción de la situación.

3. APORTES

- Esta investigación puede ayudar a revelar mitos y realidades que necesitan ser discutidos y desmitificados.
- Los hallazgos pueden contribuir al desarrollo de programas de prevención que eduquen a los padres sobre este tema.

Gustavo W. Rodríguez R.

Firma

Nombre *GUSTAVO W. RODRIGUEZ R.*

Director de Tesis

Arabet Fuentes A.

Firma

Nombre *Arabet Fuentes A.*

Estudiante

ANEXO C
CARTA DE LA FUNDACIÓN TÍA DORA



Panamá 5 de diciembre 2024

Señores

Universidad Latina de Panamá

Por este medio se otorga la aprobación para que la estudiante, Anabel Fuentes, con cédula de identidad personal 8-763-1548, quien realiza la Tesis titulada:

PERCEPCIÓN Y CONOCIMIENTO DEL ASI EN PADRES DE FAMILIA DE LA FUNDACIÓN TIA DORA EN LOS MESES DE ENERO-MARZO 2025

Se le concede la autorización de Fundación Tía Dora, para que aplique las encuestas o entrevistas que le permitirán obtener la información necesaria para la investigación que realiza.

Sin otro particular,


Mag. Xochitl McKay

Directora Ejecutiva

PE-245 Mag. ..

Mag. Xochitl Mc de Delgado
PSICÓLOGA
C.I.P. 1214



ANEXO D:

CÉDULA DEL PROFESOR DE ESPAÑOL



ANEXO E:

DIPLOMA DEL PROFESOR DE ESPAÑOL

UNIVERSIDAD DE PANAMA

LA FACULTAD DE

Humanidades

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
 SECRETARÍA GENERAL
 Panamá, Panamá, República de Panamá
 Teléfono: 437-1111
 Telefax: 437-1111
 E-mail: secretaria@unpan.edu.pa
 Web: www.unpan.edu.pa

EN VIRTUD DE LA POTESTAD QUE LE CONFIEREN LA LEY Y EL ESTATUTO UNIVERSITARIO,
 HACE CONSTAR QUE

Severiana E. Rodríguez MD.

HA TERMINADO LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS
 QUE LE HACEN ACREEDOR AL TITULO DE

*Licenciada en Humanidades
 con Especialización en Español*

Y EN CONSECUENCIA, SE LE CONCEDE TAL GRADO CON TODOS LOS DERECHOS,
 HONORES Y PRIVILEGIOS RESPECTIVOS, EN TESTIMONIO DE LO CUAL SE LE EXPIDE
 ESTE DIPLOMA EN LA CIUDAD DE PANAMA A LOS *diez*
 DIAS DEL MES DE *Septiembre* DE MIL NOVECIENTOS *noventa y cinco*

[Signature]

Secretaría Central
 Diploma 48056
 Identificación Personal 4-206-742

[Signature]
 Decano

[Signature]
 Roshw Paula de Rojas
 Rector



ANEXO F:

CARTA DEL PROFESOR DE ESPAÑOL

Panamá, 5 de septiembre de 2025

UNIVERSIDAD LATINA DE PANAMÁ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
Y DESARROLLO HUMANO

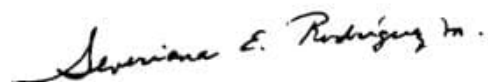
E. S. D.

Estimados señores:

La (el) suscrita notifica haber revisado por solicitud de la (el) estudiante Anabel Fuentes, con Cédula de Identidad Personal 8-763-1548, el Proyecto de Tesis "PERCEPCION Y CONOCIMIENTO DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN PADRES DE FAMILIA DE LA FUNDACIÓN TIA DORA, PANAMÁ, MAYO-AGOSTO 2025".

A su vez, doy fe de que el documento cumple satisfactoriamente con todos los requisitos formales de ortografía y de redacción exigidos por el idioma español.

Atentamente,



Lcda. en Español. Severiana E. Rodriguez

Céd. 4-206-742

Nº de Diploma: 48058

Nº de Registro: 421837