



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
IZTACALA**

**PROGRAMA INTEGRAL PARA PREVENIR
EL ABUSO SEXUAL INFANTIL**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
PRESENTAN:**

**QUIROZ PALACIOS MARÍA CRISTINA
SERRANO MOLINA JAIME ALBERTO**

**DIRECTOR: DRA. PATRICIA TRUJANO RUÍZ
SINODALES: DRA. LAURA EVELIA TORRES VELÁZQUEZ
DRA. MARISELA ROCÍO SORIA TRUJANO**



TLALNEPANTLA, ESTADO DE MÉXICO

2006



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

¿QUÉ ES UN NIÑO?

“Es la verdad con la cara sucia;
La sabiduría con el pelo despeinado,
Y la esperanza del futuro...
Con una rana en el bolsillo.”

Yeyo mi amor

¿QUÉ ES UNA NIÑA?

“Ella es la inocencia jugando en la Tierra.
La belleza echando maromas
Y también la más dulce expresión
Del amor cuando arrulla y duerme a su muñeca.”

Nany

(Anónimo, 1983)

Dedicada especialmente a **Diego Noel** y **Amairany Monserrat** ya que cada renglón escrito fue pensando en su transparente espíritu y en niños con su misma edad.

“Las cosas que verdaderamente se disfrutan son las que cuesta trabajo alcanzar”

Hijos, los amamos

Agradecimiento

A **Dios** porque sabemos que existes y porque nunca nos has dejado solos. Además nos has dado la dicha del matrimonio y depositas fé cuando creemos que no existe una luz en el camino.

A nuestra asesora la **Dra. Patricia Trujano** por sus acertadas opiniones y su enorme paciencia. Aunque no lo creas, la admiración que sentimos por tí, nos motivó hasta el fin.

A la **Dra. Laura Evelia** y a la **Dra. Rocío** por permitir el intercambio de opiniones y dejar huella en nuestra carrera.

A nuestros queridos padres: **Minerva** y **Manuel**; **Ana Lilia** y **Fortino** por creer en nosotros y nunca dejarnos caer. Gracias por los valores que nos inculcaron que nos ayudan a ser mejores personas y poder educar con amor y sabiduría a nuestros hijos.

A **Nito** y **Marce** por ser nuestros cómplices incondicionales en altas horas de la noche y brindarnos los recursos necesarios para alcanzar los objetivos. Infinitamente...gracias.

A **Carlos**, **Rebe** y **Marianita** por enseñarnos que la unión, hace la fuerza; esperando que estas páginas sean de utilidad para sus vidas y lo puedan llevar a la práctica.

A **Pancho** y **Liz** porque con sus manos artísticas le dieron color al contenido.

A las maestras **Anita**, **Lupita** y **Dulce María**; a la abogada **Merit** y a nuestra colega **Ana Cuayahui**, porque muy a su manera, aportaron a este trabajo.

A los **padres de familia** por depositarnos su confianza y participar con gran interés.

A todos **los niños** que hemos conocido porque nos han dejado aprender de ustedes.

A todos **nuestros primos y primas**, esperando aparecer en sus próximas tesis.

A **Habacuc** y **Liela**, simplemente...Gracias.

A nuestros **amigos, compañeros** y **enemigos** por ayudarnos a comprender que existen amistades y adversidades las cuales hay que valorar y luchar...para poder ser más humildes, fuertes y sabios.

Una dedicatoria y amplio agradecimiento...

...a ti madre porque sin tu presencia, amor y apoyo súper incondicional, no hubiera llegado hasta este lugar ni ser la persona que soy.

Seguiré tu ejemplo de nunca dejarme caer y luchar por lo que me hace feliz sin dañar a otros.

Elevaré mis oraciones a Jesucristo para que en su momento, guarde un lugar para ti junto a sus ángeles.

Cristina

Amor

Tu conoces todo de mi, sin tu compañía, tu tolerancia y amor se me dificultaría demasiado; gracias a Dios te encuentras a mi lado . . . Gracias corazón.

Alberto Serrano

RESUMEN

El abuso sexual es una enfermedad social que va aumentando en los últimos tiempos. Lo preocupante de este asunto es que se presenta con mayor frecuencia en menores de edad y sin importar la clase social.

El tema no es nuevo, por lo tanto en el presente escrito abordamos su historia en diferentes civilizaciones y tiempos; además de analizar la educación que se imparte tanto en la escuela como en el hogar sobre la sexualidad. Por otro lado, exponemos la necesidad de difundir información en educación preescolar como estrategia de prevención para finalizar con una propuesta para tratar de reducir el índice de abuso sexual infantil.

En este sentido, el objetivo de nuestro trabajo fue proponer un taller integral para prevenir el abuso sexual infantil, trabajando de forma conjunta con niños, niñas, padres, madres y educadoras; la hipótesis se basó en que si el menor asiste al taller en conjunto con su padre y/o madre y educadora, entonces aprenderá a actuar ante una situación de riesgo y decir “no” asertivamente para resguardar su integridad.

Una vez que se llevó a cabo el taller de forma simultánea compartiendo la misma información tanto a los menores como a las educadoras, padres y madres, concluimos que los resultados fueron satisfactorios, pues en el taller con los menores se incluyó el aprendizaje de las partes del cuerpo logrando mejorar un 60.5%, para la categoría identificación del riesgo se mejoró un 83.44 % y para la actuación asertiva alcanzamos un 100 %. Para el caso del taller aplicado a docentes, padres y madres se incluyeron las categorías conocimiento y actitud, las cuales mejoraron de un 94 % en la fase de pretest a 99 % en el postest, y de un 80 % a un 87 % respectivamente.

De esta manera, podemos concluir que la aplicación de talleres de forma integral en la educación preescolar puede abatir el índice de casos de abuso sexual infantil, además, este trabajo podría tomarse en cuenta para ser pionero de otras investigaciones en las cuales se incluya la capacitación a docentes, logrando así una reforma educativa aprobada por el senado para incluir temas de educación sexual a todos los niveles educativos, primordialmente en el nivel preescolar.

INTRODUCCIÓN

Es indescriptible la forma de plasmar nuestras ideas con relación al tema que a continuación vamos a estudiar; hace poco tiempo platicábamos de la gente que conocemos y la preocupación que sentíamos al escuchar algunas experiencias; concretamos que el haber estudiado la carrera de psicología nos hace partícipes indirectos para ayudar a cualquier persona. Posteriormente, nos limitamos a pensar y pensar, hacer conjeturas, describir nuestros sueños y llegamos a la conclusión de iniciar el presente trabajo.

Al abordar un tema tan delicado como lo es el abuso sexual, es imposible dejar de citar la experiencia que tenemos como padres, esta nos ha dado la posibilidad de conocer otras opiniones del quehacer de padres y madres a través de los años; todas estas opiniones se pueden contemplar en la siguiente frase: “los hijos y las hijas pueden ser una nueva ventana por la cual podemos asomarnos y ver pasar la felicidad, pero en ocasiones algunos padres y madres ni siquiera nos preocupamos por voltear a ver si existe esa ventana”.

Con frecuencia, los medios de comunicación dejan pasmado al público por casos de abuso sexual infantil; lejos de ser una fantasía, se trata de una realidad a la cual no debemos darle la espalda.

Los abusadores sexuales generalmente son conocidos por los niños y niñas, se puede tratar de familiares y personas que rodean sus actividades cotidianas. Es difícil que se desconfíe o se piense mal de una persona que porta un título de parentesco o presta un servicio público a la familia o al mismo menor, sea este vendedor, maestro, chofer del autobús o cuidador, por citar a algunos.

Desde que la declaración de los derechos internacionales de los niños irrumpió en el mundo, nacieron organizaciones encargadas de difundir y presionar a los pueblos y los gobiernos en pro de la defensa de niños y niñas. La legislación sobre el abuso sexual infantil esta en sus manos, y los países van apropiándose de ella y dándole forma.

“El abuso sexual infantil es una figura no solo nueva en la legislación, sino también en la educación. Lo novedoso es saber que el abuso sexual infantil se previene, y es importante y necesaria la educación sexual temprana para los niños y niñas, los padres y los docentes” (en: [http:// www.latinsalud.com/articulos](http://www.latinsalud.com/articulos)).

Quizás la estrategia más común del abusador es la amenaza acerca de mantener el “secreto”; debemos tener claro que el abusador suele actuar aprovechando que los otros desconocen la situación, pero como se menciona “No hay niño preparado psicológicamente para hacer frente al estímulo sexual repetitivo” (en: <http://www.aacap.org/index.htm>). La amenaza impide el funcionamiento de la ley, no sólo la instituida, sino también la sanción moral y cultural que el adulto evade.

A la vez, el abusador suele aprovecharse de la confianza del niño o la niña: la seducción en general, se produce dentro del ámbito de la familia o proviene de un conocido de esta. Ello otorga el poder necesario para que el niño o la niña llegue a sentir que es el culpable de la situación.

Es evidente que cualquier niño o niña puede ser víctima de un abuso sexual, aún cuando la madre o el padre se encuentre al pendiente de sus hijos, al respecto una de las investigaciones más recientes (Basurto y Segura,1998), argumentan que los padres pueden hacer algo para ayudar a sus hijos a aprender las habilidades que necesitan para protegerse en contra de un abuso sexual; existen diversas actividades que pueden realizar los padres junto con sus hijos como, por ejemplo, nombrar correctamente las partes del cuerpo sin usar sobrenombres, lectura de historias de infantes que han aludido situaciones difíciles y en la actualidad son de fácil acceso, incluso existen librerías especializadas en el tema de la sexualidad.

Por su parte, María (1984; citada en Cuayahui, Muñoz y Parrazales, 2001) mencionan que los adultos evitan hablar de sexualidad con los niños, debido a que aún está teñida de matices valorativos, es decir, todavía existe preocupación por parte de la sociedad en determinar si tal o cual conducta asociada con la sexualidad es “buena” o “mala”, “correcta” o “incorrecta”; de ahí la dificultad de los padres para hablar con los menores del tema, en el peor de los casos, todavía se cree que ellos no experimentan su sexualidad y aún constituye un tabú.

En este mismo lineamiento algunos padres de familia consideran que la educación sexual debe ser enseñada en la escuela. Su pensamiento podría basarse en que los profesores estudiaron para “enseñar diferentes temas y son los más capacitados; sin embargo, en la mayoría de las escuelas no existe capacitación a los profesores de esta índole; además, si existiera una verdadera educación sexual aplicada en las instituciones educativas, podría generar conflictos debido a la diversidad de criterios que puedan tener los padres y madres de familia. De esta manera, la propuesta del presente trabajo se basa en insertar un modelo totalmente preventivo e integral.

La experiencia como docente nos hace suponer que en el seno familiar hace falta información sexual, en edad temprana los menores junto con sus progenitores suelen acudir a las guarderías con el fin de que se les proporcionen habilidades básicas, una de ellas es la prevención. Las educadoras dan prioridad a una gran diversidad de temas, dejando a un lado la sexualidad, de aquí la importancia del papel del psicólogo, pues sus principales actividades, descritas por González (1998), son: Detección, Evaluación, Planeación, Investigación, Rehabilitación y la Prevención, de manera que el tema de prevenir el abuso sexual infantil nos proporciona la pauta para realizar un plan global de prevención al abuso sexual infantil.

La realidad actual nos lleva a asegurar que no hay suficiente información sexual para padres, madres, maestros, maestras, niños y niñas, salvo algunas investigaciones que se han aplicado; sin embargo, no de forma integral y dejando de lado a los niños de educación preescolar y también no tomando en cuenta a niños que acuden a guarderías porque en la mayoría de los casos, los padres trabajan.

Por otra parte, la educación puede ser un eje rector como estrategia de prevención, se necesita de la colaboración de padres, madres y docentes apoyados por leyes que promuevan acciones preventivas del abuso sexual infantil.

A partir de lo anterior, la presente investigación propone la aplicación de un taller de prevención del abuso sexual infantil en niños y niñas de 3 a 5 años de edad, que asisten

a una guardería del DIF, zona Coacalco que integre no sólo a los infantes, sino de manera simultánea a sus padres, madres y educadoras; esto con la intención de subsanar las carencias anteriormente descritas.

CAPÍTULO I

MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL

*“ví que tu mano acariciaba mi cabello
y con dulces palabras sentí que tu voz
arrullaba mi desvelo,
oí que tu canto alegraba el momento,
y probé que tu amor era el más
dulce de los alimentos,
pero al sentir tu corazón
cuando abrazaste mi cuerpo,
me dí cuenta que no era un sueño,
eras tú que me dabas la vida
y me decías hijo, cuánto te quiero”
(anónimo)*

CAPÍTULO I MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL

1.1 Breve historia del maltrato.

Una discusión ha persistido a través de los años sobre el tema de maltrato infantil y abuso sexual infantil, es común que despierte intensos sentimientos de repugnancia o desagrado entre las personas que leerán el presente trabajo pero estamos seguros que les servirá. El tema del maltrato al menor no es el fenómeno actual de una sociedad moderna, sino que es tan antiguo como la humanidad. Recordemos a través de la historia la existencia del maltrato al menor, hace mucho tiempo, la historia misma juzga como maltratador al pensador Aristóteles, pues afirmaba que “la mujer sólo servía para ser madre”, en este sentido, Loredó (1994) cita que Aristóteles también señalaba que “un hijo o un esclavo son propiedad, y nada de lo que se hace con la propiedad es injusto” (Pág. 1).

Debemos recordar que en ese tiempo en la antigua Roma y Grecia, las leyes permitían al padre decidir sobre el futuro de los niños y niñas e inclusive sobre su existencia. En otra época, el Rey Herodes para evitar la caída de su imperio, mandó matar a los niños recién nacidos de su época; incluso hubo un tiempo después en algunas civilizaciones, se azotaba a los niños y niñas cristianos en el día que se festejaba a los santos inocentes, con el propósito de recordar la masacre protagonizada por el rey Herodes. En algunas otras civilizaciones el infanticidio era permitido, pues se tenía la falsa creencia de que los niños y niñas que tenían una malformación física o rasgos de locura o demencia, eran instrumentos del diablo y que debían deshacerse de ellos. Durante el periodo de la segunda guerra mundial, Hitler, en el afán de obtener una raza “pura”, maltrataba y asesinaba a niños y niñas.

Situándonos en México, los aztecas acostumbraban sacrificios de niños y niñas a sus dioses con el fin de recibir favores como la llegada de lluvias, buenas cosechas etc.; algunas culturas como los olmecas sacrificaban a sus propios hijos o hijas principalmente el primogénito, pues supuestamente era la mayor reverencia hacia los dioses.

Una de las culturas de grandes guerreros, fue la mexicana, ésta acostumbraba a castigar a los menores severamente, pues la obediencia tanto de niños como niñas tenía bases religiosas; entre los castigos más frecuentes estaba la colocación de púas de maguey por desobedecer, quemaduras del pelo cuando el niño o la niña mentía, limitación de alimentos, o largas jornadas de trabajo cuando algún menor tomaba algo sin permiso; estas son sólo algunas de las manifestaciones del maltrato a través de los años.

De esta manera, podemos darnos cuenta de que el tema del maltrato ha sido constante a lo largo de la historia, y que en la actualidad puede ser un eje central de discusión. Para continuar con nuestro trabajo es importante definir el maltrato infantil, así como los tipos de maltrato existente.

Kempe (1981; en Grosman y Mesterman, 1992) define al maltrato infantil como el “conjunto de lesiones físicas y psicológicas que presenta un niño a consecuencia del uso

de la fuerza física en forma intencional, no accidental, dirigida a herir, lesionar o destruir al niño, ejercida por sus padres o por alguna otra persona encargada de su cuidado” (Pág. 11).

Una de las definiciones del maltrato infantil más completas, a nuestro juicio, fue la de Rivas (en Loredo, 1994) que menciona “el maltrato infantil es una enfermedad social, intencional, presente en todos los sectores sociales; producida por factores multicausales, interactuantes y de diversas intensidades y tiempos que afectan el desarrollo armónico, íntegro y adecuado de un menor de 18 años, comprometiendo su educación y consecuentemente su desenvolvimiento escolar con disturbios que ponen en riesgo su socialización y, por lo tanto, su conformación personal y posteriormente social y profesional” (Pág. 9).

Esta definición es compleja pero ejemplifica perfectamente la problemática social que trae consigo el maltrato, por lo que en este trabajo partiremos de ella.

1.2 Tipos de maltrato.

Para Arruabarrena y De Paúl (1994), los tipos de maltrato se tipifican de la siguiente manera:

| | Activo | Pasivo |
|-----------|------------------------------|--------------------|
| Físico | Abuso físico Abuso sexual | Abandono físico |
| Emocional | Maltrato emocional | Abandono emocional |

Ellos definen el maltrato físico como “cualquier acción no accidental por parte de los padres o cuidadores que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le coloque en grave riesgo de padecerlo” (Pág. 27).

Mientras que el maltrato emocional lo definen como la “hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono, y constante bloqueo de las iniciativas de internalización infantiles (desde la evitación hasta el encierro o confinamiento) por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar” (Pág. 31).

Para Grosman y Mesterman (1992), los tipos del maltrato infantil se conceptualizan como:

- a) **la agresión física,**
- b) **la perturbación y violencia sexual,**
- c) **la negligencia en lo que respecta a la alimentación, la salud y la protección,**
- d) **la violencia psicológica,**
- e) **el abandono físico y**
- f) **el abandono emocional.**

Por otra parte, para Kempe (citado en Grosman y Mesterman, op.cit.) el maltrato infantil es categorizado como:

- **Violencia física**, según este autor, queda definida habitualmente “por cualquier lesión infligida: hematomas, quemaduras, lesiones en la cabeza, fracturas, daños abdominales o envenenamientos.
- **El abandono o negligencia**, implica una falla del progenitor, en cuanto a actuar debidamente para salvaguardar la salud, seguridad y bienestar del niño o niña.
- **El maltrato emocional**, está constituido por formas más sutiles en las que los niños y niñas están permanentemente aterrorizados, regañados o rechazados.
- **La explotación sexual**, se produce al obtener beneficios económicos o de especie a través de actos sexuales con niños o niñas, ya sea con exposición de fotografías, coito sexual y/o tocamientos.

Complementando los tipos de maltratos, Woolfolk (1996) sugiere que se deben de considerar tres tipos de maltrato al infante descritos a continuación:



Maltrato físico: Principalmente abarcan moretones, rasguños, fracturas, quemaduras, dientes rotos y en casos extremos la muerte.



Maltrato psicológico: Son los que lastiman la integridad emocional del niño. Las conductas dirigidas a los niños son insultos, burlas, manifestaciones gestuales e inclusive la ignorancia. Este tipo de maltrato aparentemente no se ve, pero puede tener como consecuencia baja autoestima y aislamiento por parte del menor.



Maltrato sexual: Es cualquier tocamiento, masturbación y exhibición de los genitales sin llegar al coito. La característica principal es que se ejerce bajo poder (no necesariamente la fuerza) y sucede más de una vez.

Con relación a la definición anterior, es de suma importancia citar a Ávalos (1998), quien argumenta que el maltrato infantil puede aparecer en tres niveles:

➤ **El maltrato de los niños y niñas en el ambiente doméstico.**

➤ **El maltrato de los niños y niñas en los ambientes institucionales.**

➤ **El maltrato de los niños y niñas en la sociedad**

En la actualidad, el maltrato de niños y niñas en el hogar es el más frecuente, este es aplicado generalmente por los progenitores (padres y madres) y/o tutores del menor. Seguramente este panorama podría ser más alentador si se dejara de considerar que en México, el maltrato al menor producido por alguno de sus progenitores, padre o madre, es tomado como una eventualidad o en algunos casos lo refieren como un accidente, por el afán de corregir o tomar medidas correctivas.

Dentro de las instituciones también puede producirse el maltrato, y se puede proporcionar por parte de los encargados del cuidado y la educación de los niños y niñas, al bebé de las guarderías, al niño y niña del jardín de infantes, en las escuelas primarias y hasta el bachillerato aún cuando sean adolescentes; este fenómeno también puede ocurrir en las casas hogar. En ocasiones las autoridades pueden estar involucradas con los maltratos, en estas instituciones aparece frecuentemente la negligencia de las mismas, propiciando una mínima posibilidad de que alguien se entere de la situación.

Por otra parte, la sociedad puede condenar las actitudes o los comportamientos que intervienen en un maltrato infantil, tales como la prostitución infantil y la pornografía infantil, esta con una incidencia que en la actualidad sigue creciendo. Otro de los temas de interés son los niños y niñas de la calle, la desatención por parte de las autoridades se caracteriza por negligencia y maltrato hacia los menores; este fenómeno crece a diario debido al desinterés que las autoridades suelen mostrar para encontrar la solución al problema.

1.3 Definición del abuso sexual infantil.

Anteriormente citamos que el maltrato infantil no tiene una connotación única, sino que se encuentra vigente en sus diferentes expresiones; una de ellas la conocemos como abuso sexual infantil. En México, este tema ha logrado llamar nuestra atención, probablemente por la frecuencia con que actualmente se presenta en los noticieros, en plática con otros profesionistas o en la mayoría de los casos, con los propios vecinos que al menos conocen a una persona que ha padecido este problema.

Queda claro que este fenómeno puede aparecer bajo cualquier circunstancia, en cualquier momento y aún más en cualquier lugar, no respetando su presencia en un solo extracto social o económico, sino en cualquier condición, como se afirma en 1994 (About the sexual abuse of children) “las víctimas de abuso sexual infantil pueden ser niñas o niños de cualquier edad” (Pág. 2). Además de presentarse de forma aparentemente accidental (exposición del adulto desnudo), estimulando genitales por vía oral o manipulación física; y en pocas ocasiones recurriendo al uso de la fuerza.

Para Finkelhor (1980), Blume (1990), y La Fontaine (1990) (citados en Trujano, 2002), este fenómeno tiene que ver con la imposición de actos cargados sexualmente y ejecutados por adultos o adolescentes para obtener gratificación sexual de un menor (niña o niño). El abuso puede ocurrir a través de palabras, sonidos, caricias, exposición a actividades sexuales, pornografía, prostitución, insinuaciones sexuales, o exhibición de los genitales del niño y la niña o el ofensor. Puede incluir el ser besado, abrazado, tocado, masturbado o simular el coito, o el obligar al menor a hacerle ésto al adulto. Hace alusión también a que el abuso sexual tiene lugar cuando el ofensor es por lo menos cinco años mayor que la víctima; o cuando tiene un mayor conocimiento acerca del sexo y la víctima es ignorante de este tema.

Otra definición que nos parece completa es la que menciona Alcántara (1989): “el abuso sexual es el contacto de un adulto con un menor de cualquier sexo, que incluye la masturbación mutua, la manipulación de genitales y la exhibición de los mismos; en tal sentido se ven involucrados los genitales o el área genital del abusado y/o de la víctima. También tendrá carácter de abuso si la relación implica coerción de tipo sentimental más que de fuerza física” (Pág. 24).

El abuso sexual está definido también por Kempe y Kempe (1979), como “la implicación de niños, niñas y adolescentes, dependientes e inmaduros en cuanto a su desarrollo, en actividades sexuales que no comprenden plenamente y para las cuales son incapaces de dar un consentimiento informado y que, asimismo, violan los tabúes sociales o los papeles familiares” (Pág.85). En esta definición quedan incluidas las

variaciones sexuales, que en la actualidad han tomado relevancia por su frecuencia de aparición, como lo es la paidofilia, la violación y el incesto.

A su vez, la definición que nos proporciona Arruabarrena y De Paúl (1994) sobre el abuso sexual infantil es “cualquier clase de contacto sexual con una persona menor de 18 años por parte de un adulto desde la posición de poder o autoridad sobre el niño” (Pág. 33).

En este contexto, dichos autores afirman que un menor puede ser utilizado para la realización de actos sexuales o como objeto de estimulación sexual, y lo expresan en cuatro tipos de categorías:

1. **Incesto.** Si el contacto sexual se realiza por parte de una persona de consanguinidad lineal o por un hermano, tío o sobrino. También se incluye el caso en que el adulto esté cubriendo de manera estable el papel de los padres.
2. **Violación.** Cuando la persona adulta es cualquiera no señalada en el apartado anterior.
3. **Vejación sexual.** Cuando el contacto sexual se realiza por el tocamiento intencionado de zonas erógenas del niño o niña o por forzar, alentar o permitir que éste lo haga en las mismas zonas del adulto.
4. **Abuso sexual sin contacto físico.** Se incluirán los casos de seducción verbal explícita de un niño/a, la exposición de los órganos sexuales, con el objeto de tener gratificación o excitación sexual con ello; y auto masturbación o realización intencionada del acto sexual en presencia del niño o niña con el objeto de buscar gratificación sexual.

Además, agregan que es posible la presencia simultánea del maltrato y el abandono físico, o el maltrato físico y el abuso sexual.

Finalmente, se define como abuso sexual “a los contactos e interacciones entre un niño y un adulto cuando el adulto (el agresor) usa el niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona. El abuso sexual también puede ser cometido por una persona menor de 18 años cuando ésta es significativamente mayor que el niño (víctima) o cuando el agresor está en posición de poder o control sobre otro” (Nacional Center of Child Abuse and Neglect, 1978; en <http://www.guianfantil.com>).

Por lo tanto, el abuso sexual es cualquier forma de contacto físico con o sin acceso carnal, con contacto y sin contacto físico realizado con o sin violencia o intimidación y sin consentimiento.

Ahora bien, una vez que hemos estudiado las diferentes definiciones que proponen los anteriores autores, finalmente concluiremos que “el abuso sexual infantil es todo acercamiento con claro contenido sexual de parte de una persona mayor realizada de manera directa o indirecta, incluida la violación o explotación, hacia las niñas o niños y/o adolescentes, haciendo uso de su poder para lograr placer o beneficio sexual” (Arquetipo Grupo Editorial, 2003; Pág. 111).

Una de las preguntas más comunes al escuchar en algún medio de comunicación la existencia de un abuso sexual infantil es ¿quién sería el responsable de este acontecimiento?

Lo importante es hacerle saber al niño o a la niña que no es culpable de lo que sucedió; la familia no tiene que condenarse por lo sucedido y debe tratar de continuar llevando una vida normal como hasta entonces. La comprensión y el afecto tanto del padre y la madre, así como de los hermanos es necesario para reducir el sentimiento de culpa colectiva y entender así que sólo existe “un culpable”, el que cometió el abuso.

Generalmente el abuso sexual infantil no sucede de forma espontánea; es decir, suele darse por fases que se describen a continuación; a esta conclusión llegaron Espinoza y García (1991) al realizar diversos estudios:

- **Fase de seducción:** el agresor o agresora busca ganar la confianza del niño o la niña tratando de hacer la actividad atractiva y ofrece recompensas.
- **Fase de interacción sexual:** Se da de forma progresiva, comenzando con la exposición de genitales hasta llegar en algunos casos a la penetración. En esta fase el menor puede tener cambios en su comportamiento dentro y fuera de casa.
- **Fase de secreto:** El adulto necesita que la situación de abuso continúe y para esto utiliza el secreto entre el niño o la niña y éste, lo consigue manipulando su debilidad.
- **Fase de descubrimiento:** Se da cuando la víctima y el agresor son descubiertos y suele presentarse entonces una crisis en la familia.
- **Fase de negación:** En el forcejeo por salir de la crisis provocada por el descubrimiento del abuso, la reacción más común por parte de la familia es minimizar el problema y negar los efectos en la víctima.

Esta descripción se confirma con la definición ya mencionada por Alcántara (1989) en donde se involucran los sentimientos; por lo tanto el abuso se consuma cuando se gana la confianza y la aceptación por medio de los sentimientos del menor.

Antes de llegar al final de este apartado consideramos relevante hacer mención de que el abuso sexual es diferente al abuso físico y a la violación. Comparte similitudes y tiene características propias que lo diferencian de lo mencionado.

Finkelhor (1980), en su investigación argumenta que el abuso sexual y la violación tienen similitudes como que son crímenes de sexo, y los ofensores son en su mayoría hombres. Las víctimas suelen sentirse humilladas y estigmatizadas. Agrega que estas dos connotaciones también cuentan con diferencias como que las personas que abusan sexualmente de los niños y niñas son con mayor frecuencia amigos y familiares de sus víctimas, el proceso puede ser duradero; en tanto que la violación pocas veces sucede por un familiar y rara vez se repite. En el abuso sexual no se involucra necesariamente la fuerza, por el contrario, se gana la confianza del agredido en donde sólo basta la autoridad y el poder. En el abuso sexual se ven involucrados los genitales pero rara vez se llega al coito; en contraste con la violación que normalmente sí lo consuma.

Maher (1990; en Trujano, 2002) enfatiza que son más frecuentes las denuncias cuando las víctimas son niñas, pues los varones parecen más resistentes a divulgar el hecho” (Pág. 5).

Por lo tanto, el abuso sexual es multicausal, sus posibles consecuencias son variadas, y las estadísticas pueden estar sujetas a los muchos factores involucrados; por consiguiente pueden variar constantemente.

1.4 Posibles consecuencias a corto y a largo plazo.

“Muchos menores viven el abuso como un juego, una aventura que puede incluso ser más o menos incómoda, pero que en ocasiones se acompaña de dulces, juguetes u otro tipo de recompensas, por lo que no necesariamente debe existir un “impacto profundo” o un “trauma imborrable” (Trujano, 2001; Pág. 6).

Pero ¿qué sucede cuando deja de ser un juego y se convierte entonces en un daño severo?...

Diversos autores han investigado las posibles consecuencias que puede dejar un abuso sexual infantil; al respecto Basurto y Segura (1998) aseguran que son evidentes las consecuencias como resultado de un abuso sexual infantil; éstas las dividen en dos ejes, aquellas que se presentan a corto plazo; y en las que pueden ser de gran apoyo los padres y las madres, los médicos, maestros y maestras, psicólogos y psicólogas. Por otra parte, tenemos las consecuencias de largo plazo, las cuales se pueden presentar en la adultez si la persona no es atendida por un profesional en el comportamiento humano, llegando en el peor de los casos a un trauma severo. Estos autores en su investigación, afirman que las consecuencias pueden ser divididas en rasgos físicos y psicológicos.

Consecuencias a corto plazo.-

Para estos autores, las posibles consecuencias del abuso sexual infantil a corto plazo con probables signos físicos son:

- **Hemorragia de genitales o área perianal.**
- **Dificultad para caminar o sentarse.**
- **Úlcera genital (VHS).**
- **Laxitud del ano rectal.**
- **Gonorrea.**
- **Embarazo.**
- **Semen o fofata ácida en el cuerpo, en la ropa o en la orina del infante.**
- **Sífilis.**
- **Regurgitación o vómito de alimentos (especialmente si el adulto ha introducido su pene en la boca del infante).**
- **Infección de VIH.**

Probables signos psicológicos del abuso sexual infantil.-

- **Intento de suicidio.**
- **Aislamiento: evitación de pensamiento y acciones con otros.**
- **Masturbación de manera excesiva.**
- **Modificación de hábitos de estudio.**
- **Modificación de hábitos alimenticios: dejar de comer o comer en exceso.**

- **Demandas de afecto:** pedir más demostraciones de cariño, querer permanecer en todo momento cerca del padre o madre, querer dormir con el padre o la madre o ambos, exigir que se cumplan sus deseos con excesos de llanto (berrinches).
- **Conductas agresivas hacia sí mismo, hacia el agresor o hacia la familia.**
- **Regresiones conductuales:** manifestaciones propias de etapas anteriores que ya se habían superado. Existe una tendencia a volver a practicar conductas que fueron placenteras o que se asocian con un hecho agradable, que brinda tranquilidad y confianza ante situaciones difíciles.
- **Aparición de nuevos temores.**
- **Enuresis y/o encopresis:** emisión de orina o defecación involuntaria persistente que no obedece a una alteración orgánica.
- **Modificación de las características del sueño:** inquietud al dormir o tener pesadillas sin relación con alguna alteración fisiológica; dormir demasiado o no dormir.
- **Hiperactividad.**
- **Incapacidad para concentrar la atención en algo por mucho tiempo.**
- **Depresión:** el infante piensa que es culpable de lo que sucedió, que lo podía detener, que nadie lo va aceptar y que nadie debe saberlo.
- **Cometer abuso hacia un igual o menor.**

Por otra parte, Pérez (2000) elaboró un taller de prevención para la violencia sexual y describe que las posibles consecuencias en un abuso pueden ser conductuales, afectivas, somáticas, interpersonales, cognitivas y sexuales:

* **Conductuales:** Presenta cambios de sueño, alimentación, aseo personal, aislamiento, ausencia en la escuela, intentos suicidas, cambio de residencia, uso de drogas y/o alcohol.

* **Afectivas:** Sentimiento de soledad, miedo a la noche, etcétera.

***Somáticas:** Adquisición de infecciones genitourinarias, embarazo, dolor de cabeza, dolor genital, pérdida de peso, tensión física, nulo control de esfínteres (violación anal), infección en la garganta (violación oral), o enfermedades de transmisión sexual.

***Interpersonales:** Desconfianza a hombres, problemas con los amigos, compañeros, familiares, etcétera.

***Cognitivas:** Pesadillas, manifestación de vergüenza, culpa, desamparo, inseguridad, autoconcepto negativo, pensamientos obsesivos respecto al ataque, preocupación por la opinión de otros, etcétera.

* **Sexuales:** Escenas retrospectivas, alto grado de curiosidad y masturbación constante.

Por su parte Cazorla, Samperio y Chirino (1992; en Pérez, 2000) describen que después de un abuso sexual puede presentarse bajo rendimiento escolar, miedo a ser agredido al jugar con hombres o mujeres por la asociación al agresor, y a que su madre sea agredida. También establecen, los autores, que normalmente la consecuencia puede estar acompañada de rasgos agresivos tanto físicos como verbales, además de que los menores pueden aislarse constantemente y presentar regresiones conductuales.

Consecuencias a largo plazo.-

Como hemos visto, hay indicativos conductuales y emocionales que puede presentar un menor después de sufrir un abuso sexual; sin embargo existen consecuencias que prontamente no se pueden pronosticar pero que sugieren tomarlas en cuenta debido a que pueden afectar en posteriores etapas del desarrollo.

Trujano (2002) investigó acerca de las consecuencias y cita a autores como Coulburn, (1990), Kinzl y Cols. (1996) y Loredó (1994), que mencionan que en la etapa de adulto puede presentar baja autoestima (al sentirse sucios o estigmatizados), convertirse en posibles victimizadores, disfunciones sexuales (muchas víctimas presentan culpa y ansiedad frente al sexo) y suelen cuestionarse acerca de su identidad sexual.

Wolfe (1989) y Dean (1989), (en Basurto y Segura, 1998), afirman que las personas que han sido agredidas sexualmente presentan el síndrome de estrés post – traumático (Stress Disorder Post – Traumatic, SDPT), que se caracteriza por:

- **Alteraciones fisiológicas:** cefalea, dermatitis, alteraciones digestivas, tensión muscular y ansiedad.
- **Alteraciones interpersonales:** aislamiento, sumisión, pasividad, dependencia, depresión y culpa.

Algunos autores les llaman indicadores del abuso sexual infantil, éstos los propone Woolfolk (1996), aunque debemos dejar claro que no todos los niños ni todas las niñas los presentan; sin embargo, en caso de presentarse, cualquier adulto está obligado a investigar para descartar la posibilidad de un abuso sexual infantil.

Entre los **indicadores físicos** podemos encontrar: ropa interior desgarrada, sucia o con sangre; dolor o comezón en el área genital; dificultad para caminar o sentarse; contusiones o hemorragia en los genitales externos; enfermedad venérea; infecciones urinarias frecuentes o que avanzan con rapidez.

También existen **indicadores conductuales** que incluyen: retiro, depresión crónica, seducción excesiva, reversión del papel, se preocupa en extremo por sus hermanos, autoestima pobre, autodevaluación, falta de confianza, problemas con los compañeros, falta de participación, cambio abrupto de peso, intentos de suicidio (en especial los adolescentes), histeria, falta de control emocional, dificultades escolares repentinas, papel sexual inapropiado o comprensión prematura del sexo, amenazado por el contacto físico, la cercanía y la promiscuidad.

Los autores concuerdan en que los cambios de comportamiento en el menor que ha sido abusado se manifiestan en muchas de sus reacciones, como el exceso de higiene o la agresividad constante; se pueden volver inseguros, temerosos, pueden presentar terrores nocturnos, bajar su rendimiento escolar, etc. Puede también haber cambios con respecto a su conducta para consigo mismo, como actitudes negativas con su propio cuerpo o con su alimentación, o pueden mostrar ciertas actitudes sexuales, como autoestimularse

delante del público de forma compulsiva o acercarse de forma sexualmente agresiva a otras personas adultas o niños y niñas.

La guía de educación sexual, descrita por Arquetipo Grupo Editorial (2003), asegura que los problemas de algunos adultos respecto de la alimentación, la anorgasmia, las fobias y muchos de los casos de matrimonios no consumados, nos pueden remitir a historias de abusos infantiles no resueltas, de ahí que el papel de los padres es muy importante para ayudar a reconstruir la imagen de cuerpo entero e intacto del niño y la niña.

Existe otro tipo de consecuencias, también llamadas “sociales”, éstas pueden involucrar a la familia; Ramírez y Rojas (1998) afirman que un abuso sexual infantil puede provocar desintegración familiar, alejamiento por parte de aparentes amigos, cambios de domicilio, etc. En el seno familiar, la madre en particular, puede desarrollar un sentimiento de culpa por el daño ocurrido al menor, éste puede agudizarse cuando pudo haber sido por negligencia, apatía o falta de supervisión de las actividades del niño o niña.

Por su parte, Katz y Mazur (1979; en Sullivan y Everstine, 1992) aportan un escrito importante en donde plasman que el abuso sexual suele acarrear efectos psicológicos que dependen de las siguientes variables:

- 1.- Edad de la víctima: Los niños son más vulnerables al daño permanente que los adolescentes.
- 2.- Madurez emocional de la víctima: Los niños que han presentado problemas emocionales anteriores, pueden experimentar problemas posteriores de mayor duración.
- 3.- Experiencia sexual previa: Los niños que no han tenido experiencias sexuales anteriores son más vulnerables.
- 4.- Clase de ataque: La cantidad de violencia experimentada por el niño tiene una correlación directa con el trauma.
- 5.- Ataques repetidos: Los ataques repetidos ocasionan mayor daño psicológico que los abusos aislados.
- 6.- Agresor desconocido contra conocido: El niño abusado por un conocido, en ocasiones, sufrirá un daño más perdurable que aquél atacado por un extraño.
- 7.- Respuesta de los demás: Las respuestas negativas de policías, padres, maestros o amigos contribuyen al daño permanente.
- 8.- Terapia: Como sucede con los adultos, las víctimas infantiles de ataques sexuales que reciben tratamiento tienen mayor posibilidad de recuperación que aquellos que no reciben terapia.

Finalmente, se suma a lo afirmado por Cuayahui, Muñoz y Parrazales (2001), la investigación (en <http://www.interbook.net/colectivo/ceapa/violencia/htm>) que describe que el impacto del abuso sexual infantil depende de la duración y frecuencia, tipo de experiencia, edad del niño y reacciones familiares.

Aunado a esto, otros investigadores mencionan que a los dos o tres años los niños y niñas no pueden saber que la actividad sexual es incorrecta, y desarrollarán problemas como resultado de su inhabilidad para hacerle frente a una sobreestimulación. Agregan que el niño que cuenta con cinco años o más ya conoce y aprecia al que lo abusa, se siente atrapado entre el afecto y la lealtad que siente hacia esa persona y genera la

sensación de que las actividades sexuales son terriblemente malas (en <http://www.aacap.org/index.htm>).

En conclusión, debido a la diversidad de conductas sexualmente abusivas, resulta imposible generalizar las consecuencias precisas para cada caso, pues dependen de la edad del niño o la niña, de la frecuencia del abuso sexual, del entorno afectivo en el que se desenvuelve el menor y de la diferencia en capacidad de cada persona para procesar sus experiencias entre otros factores.

Pero, ¿Qué hacer en el momento en que nos enteramos que ha sucedido un abuso sexual hacia un menor?, ¿Estamos preparados para afrontar este hecho?, ¿Sabemos a dónde es necesario acudir?

Preocupados por lo anterior, la Editorial Yaocihuautl, A.C. (S/A y S/A) sugiere respuestas cercanas a la problemática:

- + Creer en la víctima: Rara vez un menor miente acerca del abuso sexual.
- + Hacerle saber a la víctima que no es culpable: No importa la apariencia, el vestir o la forma de comportarse del menor, es el adulto el que debe ser el responsable de su propia conducta.
- + Conocer los conflictos del menor agredido: El menor puede sentir conflicto en relación a sus sentimientos hacia el agresor.
- + Evitar mencionar palabras que denigran o confundan la personalidad del niño. (Sucio, violado, has perdido la inocencia).
- + Abstenerse de promesas que no se puedan cumplir: Recuerde que la mayor parte de las víctimas han sido engañadas por los adultos en el pasado.
- + Evitar preguntar por qué permitió que la agresión se prolongara.
- + Coopere y brinde tanto apoyo como pueda a una víctima que busca ayuda: Es difícil dar el primer paso, por ello su responsabilidad como adulto competente es darlo de la mejor manera.

1.5 Educación sexual en el hogar y en la escuela.

En general, el ser humano necesita interactuar en primera instancia con su familia y después aprender de sus coetáneos para verse como un ser humano sexuado.

Por lo tanto, la familia como el entorno social más cercano y la escuela como apoyo en la educación tienen una connotación importante. De esta manera surge un cuestionamiento básico, ¿la educación recibida en la infancia puede influir en el inicio de un abuso sexual?.

Consideramos que sí puede tener gran influencia, pues como lo menciona Groth (en Salinas, 1995) a los niños desde pequeños se les enseña a cooperar con los adultos sin

protestar, y en estos casos puede cooperar sin consentir. El autor cree que los adultos que abusan sexualmente de los niños se aprovechan de su vulnerabilidad, sobre todo de los que sienten que nadie los quiere.

Basados en la experiencia que nos ha dejado la docencia, podemos afirmar que esto es verdad, pues tanto el padre como la madre, comúnmente dejan a sus hijos dentro de una estancia infantil y se despiden diciendo “obedeces a la maestra”, “haces lo que ella te diga”, “no quiero quejas”. Y algunas maestras reprenden al niño diciendo “obedece, pórtate bien o le voy a decir a tu mamá”.

En este sentido, podemos mencionar que una obligación como padre y madre, que además es socialmente aceptada, es cuidar de nuestros hijos y responsabilizarse de su educación; en ocasiones podemos confundir a un hijo o hija cuando damos por entendido que “obedecer” es similar a “portarse bien”, podemos crear mayor vulnerabilidad en los niños y niñas sin darnos cuenta a través de estos mensajes doblvinculares. Al respecto, nos hacen la siguiente recomendación: “Enseñarle a los niños que el respeto a los mayores no quiere decir que tiene que obedecer ciegamente a los adultos y a las figuras de autoridad; por ejemplo, no les diga: *siempre tienes que hacer todo lo que la maestra o el que te cuida te mande a hacer*”, es recomendable sugerir y asistir a los programas profesionales del sistema escolar local para la prevención. (En <http://www.aacap.org/index.htm>).

El sistema familiar puede ser considerado como un promotor de conductas socialmente aceptadas, además la familia puede ser utilizada como una estrategia de prevención; al respecto, Flores (2002), menciona que algunas conductas tales como la violencia dentro de una familia, se debe en gran medida a la educación inicial recibida, debido que ésta va de acuerdo a la agresión de cada padre o madre y de tres factores fundamentales: a) control de los impulsos; b) grado de frustración y c) la capacidad de afrontar y resolver los problemas.

En este sentido, Porot, (1990; en Rodríguez y Romero, 2000) afirma que la madre es quien primordialmente, está encargada de aportar el amor que es necesario para un buen desarrollo afectivo del niño o la niña y, que será el que podrá facilitar la seguridad de este.

Al respecto Winnicott (1995; en Rodríguez y Romero, 2000) señala que a medida que el niño o la niña crece, el significado de la palabra “amor” se modifica, o bien incorpora nuevos elementos con contenidos diversos como lo son:

- Existir, respirar y estar vivo, ser amado.
- Apetito, aquí no hay preocupación alguna, sólo la necesidad de satisfacción.
- Contacto afectuoso con la madre.
- Integración (por parte del niño o la niña del objeto de la experiencia del contacto afectuoso), dar se relaciona con tomar.
- Tener reclamos con respecto a la madre, mostrarse compulsivamente ávido, obligar a la madre a compensarlo por la depravación de las que ella es responsable.
- Cuidar de la madre tal como la madre cuidó del niño o la niña, lo cual presagia ya una actitud responsable de adulto.

Por otra parte, Escardo (1974; en Rodríguez y Romero, 2000) puntualiza algo que es importante para el rol familiar, pues los roles maternos están tipificados por el cumplimiento de una serie de funciones que el niño o la niña es del todo incapaz de ejercitar por sí mismo, alimentación, vestido, higiene y transporte.

Aún cuando la posición de Escardo (op. Cit.) es subjetivamente material, tales funciones las puede cumplir cualquier otra persona, como lo es la nodriza, o niñera; la madre entonces cumple un papel estratégico en la dotación de afecto y no sólo de nutrirlo o alimentarlo sino de una serie de intercambios emocionales de los que tanto la madre como el niño o la niña deben obtener gratificación y satisfacción.

Por otra parte, Hurlock (1979; en Suasnavar y Cu Farfan, 1991), menciona que el vivir todo tipo de emociones y aprender cómo elaborarlas, puede general herramientas emocionales para el futuro de cualquier niño o niña, éstas se producirán en el plano de la adaptación personal y social; en este sentido, el papel de los adultos es fundamental, pues un niño o una niña que no sospeche de ninguna persona mayor y siempre manifieste una confianza excesiva en todos los adultos, puede llegar a ser vulnerable de sufrir un ataque de abuso sexual.

Como respuesta aprendida a través de su historia de vida, el niño o la niña aprende a querer a quienes lo asisten en sus necesidades corporales, juegan con él y le proporcionan placer y satisfacción; sus afectos por los diferentes miembros de la familia y con los que no tiene un lazo de sangre, dependen de la forma en que le traten, de que su asociación con ellos sea placentera, y de que le satisfagan sus necesidades.

Son importantes entonces las relaciones afectivas durante la infancia y la manera de interrelación de los padres con los hijos y las hijas, pues ello determinará en parte su comportamiento sexual posterior.

El niño o la niña puede presentar actitudes diversas, pues hasta la edad de cinco años aproximadamente, su actividad está centrada en su cuerpo, al que va descubriendo al tocar sus diferentes partes; de la misma manera descubre que tiene unos órganos especialmente sensibles, que le producen sensaciones más agradables que otros: los genitales. Como dato curioso, en los niños la capacidad de erección se presenta desde el mismo nacimiento, y en las niñas la capacidad de orgasmo estará siempre presente.

Por ello el infante puede descubrir sus órganos sexuales sin ningún sentimiento de culpa, sin vergüenza o ninguna emoción que lo perturbe; a medida que pasa el tiempo, el niño o la niña va descubriendo no solamente que tiene una zona genital, sino que hay otro sexo, otros seres que son distintos. El niño y la niña a medida que desarrolla su capacidad de lenguaje y su inteligencia, ayudado por las educadoras en una institución escolar, pasa de un conocimiento sensorial a la exploración intelectual: la curiosidad y las preguntas son un elemento investigativo. Es aquí donde es importante destacar que es muy recomendable hablar con los niños de sexo, la intimidad y el amor. "Los padres deben de responder a las necesidades y el nivel de curiosidad de cada niño en particular, ofreciendo ni más información ni menos de la que el niño pregunta y tiene la capacidad para entender" (en: <http://www.aacap.org/index.htm>).

El descubrimiento visual y cognoscitivo de las diferencias anatómicas de los sexos, es un elemento importante que sirve de base para iniciar el desarrollo de la identificación

sexual y éste puede ser potencialmente ayudado por la maestra a cargo del grupo, aunque generalmente se omiten los temas de sexualidad en los jardines de infantes.

Esta omisión puede darse por miedo a no enseñar lo correcto, tal como sucede en instituciones escolares que pertenecen al DIF, por mencionar un ejemplo, las educadoras pueden dar prioridad a otros temas o incluso no estar capacitadas para abordar dichos temas, que en muchos de los casos es mejor ignorarlos.

Cerca del mes de Noviembre de 2005, según datos conocidos (en: <http://www.editorialporvenir>), se llevó a cabo una Implementación de Políticas para la Protección y Restituciones de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Nuevo León, México, en conjunto con el DIF de dicha entidad. Su interés se basó en el artículo 51 constitucional y comprende la administración de justicia, referente a la materia penal, pues Nuevo León es la primera entidad federativa en implantar el modelo acusatorio y oral que transparenta y agiliza la justicia criminal que sanciona las conductas más deleznable como el tráfico de personas, el abuso sexual o la pornografía.

Lo anterior imprime auge importante al tema del abuso, resaltando que sea de carácter preventivo.

En el ámbito educativo, es de suma importancia dar a conocer algunos aspectos del programa de educación preescolar vigente en México, en el que se sitúa al niño como centro del proceso educativo, por eso es importante que el docente identifique su lugar en dicho proceso debido a que posee el sustento teórico que le permite entender cómo se desarrolla el niño o la niña y cómo aprenden.

Desafortunadamente, en la mayoría de las instituciones escolares del DIF Coacalco (en el Estado de México), por mencionar alguna, las profesoras no cuentan con una capacitación constante, sólo la reciben una vez al año durante aproximadamente una semana, abordando temas que no involucran del todo a la educación sexual. Incluso en el Programa de Educación Preescolar (2004), en uno de sus apartados, sólo se menciona la enseñanza del cuerpo humano, sin profundizar en la educación sexual y mucho menos en la prevención del abuso infantil.

Entonces ¿quién es la persona ideal para enseñar acerca de estos temas? ; o ¿por qué no existe un programa de prevención del abuso sexual infantil estipulado dentro de la Constitución? Esto va aunado a que en el decreto promulgado sobre los derechos de los niños, publicado en el Diario Oficial de la Federación (citado en Basurto y Segura 1998; Pág. 73-74) menciona en el Art. 34 que es derecho del niño ser protegido de la explotación y abusos sexuales, incluyendo la prostitución y su utilización en prácticas pornográficas.

Y el Art. 35 menciona que es obligación del Estado tomar todas las medidas necesarias para prevenir la venta, el tráfico y la trata de niños y niñas.

Pero en los artículos anteriores no se hace referencia específica a la prevención del abuso sexual infantil como algo que se tenga que impartir en las instituciones escolares.

Lo anterior es preocupante debido a que a los cinco años de edad el niño o la niña ya tiene plena conciencia de las diferencias anatómicas externas entre hombre y mujer, razón por la cual es indispensable la capacitación del profesorado en temas sobre desarrollo sexual del niño y la niña.

La importancia de la educación sexual radica en ayudar a comprenderse como un ser sexuado y utilizar ese comportamiento de manera responsable. Por ello es necesario proporcionarle a niños y niñas la oportunidad para discutir sus preocupaciones, así como darle la información necesaria para que comprenda su responsabilidad en la relación sexual.

Grinder (1987; en Cú Farfán y Suasnavar, 1991) proponen que para que tenga éxito la educación sexual, los padres deberán mantener una actitud abierta y comprensiva que les permita sentirse cómodos en el manejo de todos los tópicos de la sexualidad. “Los padres podrían ser fuente de información en extremo importante sobre este tema, pero... con frecuencia carecen de información y pueden sentir vergüenza al tratar asuntos sexuales, (Pág. 471).

Desafortunadamente, en la actualidad, en México, sólo se imparte educación sexual en la escuela media, en donde los adolescentes aprenden sobre la función de sus órganos sexuales y la reproducción; no obstante, es importante que los niños y niñas obtengan información pertinente tanto en casa como en cualquier institución escolar, primordialmente en la enseñanza de nivel preescolar, pues consideramos que este tipo de información se debe impartir en la aulas de clase y de manera constante, de manera que constituya un auxilio para desarrollar en el futuro (en la adolescencia) una identidad sexual sana, funcional y responsable.

CAPÍTULO II

PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANIL

*“Un niño es una criatura mágica,
podemos cerrarle la puerta del cuarto;
pero nunca la del corazón;
podemos apartarlo del cuarto de estudio;
pero no de nuestra mente.”*

(Anónimo)

CAPÍTULO II. PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

2.1 Definición e importancia en la edad preescolar.

Para entender acerca del tema es necesario plasmar algunas definiciones que engloben el tema de la prevención, las cuales se describen a continuación:

Dentro del conductismo, Ribes (1984; citado en Ramírez y Rojas, 1998) menciona que “la prevención significa atacar las condiciones que dan origen a un problema, antes de que éste aparezca” (Pág. 54).

Se entiende por prevención a “la disposición que se toma para evitar algún peligro. Previsión, preparar con anticipación a una cosa. Prever un daño o un peligro. Anticiparse a algo, impedir, avisar, advertir” (Diccionario Temático Larousee, 1996; Pág. 256).

Tomando en consideración las tres últimas palabras de la definición anterior, podemos agregar la palabra “comunicación” para completar dicha definición ya que para dar paso a la prevención creemos que es de suma importancia establecer una comunicación para dar a conocer el supuesto peligro.

Con esta definición no podemos conocer hasta dónde puede abarcar la prevención para tratar de que algún fenómeno negativo se presente; sin embargo, la prevención se da en tres niveles descritos por Arruabarrena y De Paúl (1988):

Nivel primario:

- a) Medidas socioeconómicas: Promoción de la salud, redistribución justa de los recursos económicos, mejorar el marco legal relativo a la infancia.
- b) Medidas educativas: Fomentar la antiviolencia, rechazo de métodos violentos disciplinarios, estimular la afectividad entre padres, madres e hijos, revalorizar el papel de la infancia, reconocer los derechos internacionales de los niños, promover la integración social del niño, educación sobre el cuidado general de los hijos, sensibilización e información sobre el tema a nivel social y formación de los profesionales.

El último inciso no se puede dar por sí solo, es decir, que abarca de forma importante al niño, niña, padres, madres y profesionales. El niño recibe la información en escuelas, centros infantiles, servicios sanitarios y clubes de menores; en tanto que los padres lo reciben en periodos de embarazo, asociación de padres de familia (escuelas) y asociaciones de vecinos. Por su parte, los profesionales tienen contacto con la prevención en programas pregrado y postgrado, reciclaje, policía y justicia y medios de comunicación.

Nivel secundario y terciario:

Educación de los padres y madres en el cuidado de los niños y niñas, enseñar normas de puericultura, apoyo familiar domiciliario; control y seguimiento en las situaciones de

riesgo, incrementar comunicaciones telefónicas, potenciar los servicios sanitarios, sociales y educativos, sensibilización y formación específica sobre el tema a nivel de los profesionales y ayudas económicas. Todo lo anterior se incluye en hospitales y escuelas.

Centrándonos específicamente en el tema de prevención al abuso sexual infantil, Quinn (1992; citado en Salinas, 1995) menciona la relación existente con tres niveles de prevención:

- 1) Primaria: Se dirige a la comunidad en general, pretende influir en las actitudes de las personas y su relación con la seguridad del niño. La prevención del abuso sexual a nivel primario consiste en un cambio de valores firmemente arraigados y de creencias erróneas a largo plazo.
- 2) Secundaria: Se dirige a los grupos definidos como vulnerables y ayuda a reducir el riesgo de abuso sexual principalmente en niños aislados, con deficiencias físicas o del desarrollo, niños previamente victimizados, etc. Es decir, que se enfoca a grupos específicos.
- 3) Terciaria: Es ya una intervención con el fin de proteger a los niños de casos plenamente comprobados de abuso sexual para evitar su recurrencia. Está dirigida específicamente a niños que ya han sido maltratados.

Pero, ¿Qué importancia tendría el realizar una prevención primaria? Autores como Budin y Feltzen (1989; citados en Salinas, 1995) mencionan que “el tratamiento para las víctimas de abuso sexual es caro y no siempre es efectivo, ya que en muchos casos las víctimas se convierten en ofensores. Es por eso que se debe dar énfasis a la prevención primaria con el fin de evitar consecuencias posteriores” (Pág.77).

Ramírez y Rojas (1998) argumentan que el trabajo en la prevención primaria consiste en talleres, conferencias, etcétera, que estén dirigidas no solo a los niños y niñas, sino también a los padres, madres y adultos que estén al cuidado de los infantes, con el único afán de informarlos. Finalmente, los autores concluyen que tanto profesionistas como la sociedad misma ponen poco interés en él.

Es importante señalar que el trabajo y metodología que aquí se expone, se apega a niveles primarios de prevención pues concordamos que una de las acciones específicas con mayor importancia para combatir el abuso sexual infantil es la difusión, ya sea a través de programas, talleres y pláticas que promuevan una orientación integral.

Cuando pensamos en un niño o niña, debemos considerar la etapa por la cual atraviesa el menor para que pueda aprender tanto la información como las habilidades a través de técnicas conductuales como son el modelamiento, retroalimentación, ensayo y reforzamiento social.

Para darle un respaldo a nuestra propuesta, iniciaremos por hablar sobre lo que plantea Piaget (1950) sobre el desarrollo cognitivo de los niños y las niñas con respecto a cómo obtienen, procesan y asimilan la información acerca de las experiencias que viven en su mundo.

Para este autor, la cognición incluye la forma en que las personas perciben, aprenden, piensan y recuerdan. Además describe cuatro estadios por los que atraviesa la cognición del niño y que edifican las bases de su personalidad:

Estadio Sensorio Motor: Este abarca desde el nacimiento hasta los dos años. En un principio el niño responde a reflejos para satisfacer sus necesidades primarias y posteriormente puede organizar actividades en relación con el ambiente. En este estadio el niño conoce que un objeto existe aún cuando él no lo puede ver, oír o tocar. Esto se llama permanencia del objeto.

Estadio Preoperacional: Va de los dos a los siete años. Se basa principalmente en el juego simbólico. Los procesos de pensamiento están ligados a lo real, a lo presente, lo concreto, ahora su pensamiento puede regresar a eventos pasados o avanzados hacia el futuro.

Las características del pensamiento de este estadio son:

- + Egocentrismo
- + Centralización
- + Irreversibilidad

Estadio de Operaciones Concretas: Abarca de los seis a los once años. Llegan a tener la capacidad de utilizar símbolos para realizar operaciones o actividades mentales.

Las características principales son:

- + Realismo
- + Animismo
- + Artificialismo

Estadio de Operaciones Formales: Contempla de los doce a los quince años. Con esta etapa comienza la adolescencia y se introduce un nuevo nivel de desarrollo intelectual.

Este mismo autor propone un plan de acción y protección para la edad de 3 a 5 años, consiste en enseñar al niño y la niña las partes privadas del cuerpo, como resultado el menor podrá adquirir habilidades de autocuidado.

Una pregunta básica en la investigación es ¿por qué se le deben enseñar al niño o a la niña temas como estos?, ¿Acaso su inocencia lo hace presa de la violencia o más aún del abuso sexual?

Para tratar de contestar las preguntas anteriores es conveniente analizar por qué un niño o niña se convierte en presa fácil. Por su parte, Salinas (1995) comenta que “la mayoría de los niños confía en los adultos y además se les enseña a respetar a quienes representan autoridad, por eso se debe inculcar en los niños un grado de desconfianza hacia los adultos y que no siempre la autoridad se asocia a la infabilidad” (Pág. 102).

En este sentido, Lente y Cranse (1986; en Castro, 1992) dice que es necesario enseñarle al niño y a la niña que existe algún adulto que puede agredirlo y sólo se puede dar respeto si el adulto lo brinda; así el niño o la niñas debe aprender que puede haber alguien que trate de agredirlo, amenazarlo o lastimarlo. Cualquier menor tiene derecho a negarse y si es obligado hacer algo que para él no es correcto, retirarle el respeto que

se le tenía. Por lo tanto podría ser más práctico para la vida cotidiana de un menor manejarle el concepto “respeto” en lugar de obediencia.

Con respecto a la relación entre padres-madres e hijos-hijas, comúnmente se ha educado a niños y niñas a “obedecer” a los adultos, pensando quizás que los menores son físicamente más pequeños y menos fuertes y por lo tanto con poca capacidad para tomar una decisión con respecto a su vida cotidiana.

Y tal vez es verdad, pero sería mejor que en lugar de fomentar la total dependencia del niño hacia el adulto y ejercer el poder sobre él, le informáramos de sus derechos. Porque ¿quién recuerda que en sus años de infancia la familia más cercana o los encargados de la educación dieran esta información?

Podríamos pensar que no necesitamos enseñar a los niños y niñas sus derechos porque somos nosotros mismos quienes cuidamos de los pequeños o los dejamos “en buenas manos” cuando nos encontramos ausentes. En consecuencia, el ambiente externo penetra en la intimidad de la familia.

Algo muy común en las familias es pensar “nunca me sucederá a mí”. Porque también se tiene la creencia de que el abuso sucede sólo en lugares que viven en pobreza extrema; pero la realidad es que existe en toda clase social. Lo anterior está fundamentado por Ramos (1999; en Pérez, 2000) quien destaca que el abuso sexual afecta a todas las clases sociales, sólo que es más difícil detectarlo en las clases altas, por todos los prejuicios que en ella se manejan.

Al mismo tiempo, la ausencia de los padres o madres puede ocasionarle privación emocional, como lo mencionan Suasnavar y Cú Farfán (1991) ya que no significa que el niño o la niña carezca de toda experiencia emocional, sino que es privado de la oportunidad de experimentar cantidades razonables de emociones placenteras, curiosidad, alegría, emoción y afecto.

La confianza por parte de los padres y madres de dejar a los niños o a las niñas bajo el cuidado de otros puede no ser siempre la mejor decisión, como lo mencionan Cazarola, Samperio y Chirino (1992) y Wilwool (1995; en Pérez, 2000) el mayor porcentaje de agresiones de abuso sexual es cometido por algún familiar o algún conocido de los padres o madres por presentarse la facilidad de abrirles las puertas. Y por lo tanto si confía en exceso en los adultos, puede llegar a ser vulnerable de sufrir un ataque de abuso sexual infantil.

En relación a las personas agredidas sexualmente reportadas por la P.G.J.D.F. en el año de 1997 (Basurto y Segura, 1998) encontramos de 0 a 6 años, 378 casos; de 7 a 12 años, 557; de 13 a 17 años, 601; de 18 a 24, 314, por lo que el autor concluye que el grupo de edades más vulnerable a los asaltos sexuales es el comprendido entre los 13 y los 17 años con un total de 827 casos, por lo que es necesario implementar medidas para prevenir estas agresiones realizando trabajos con infantes.

Analizando la estadística podemos argumentar que tal vez en los niños o niñas con edades comprendidas entre los 0 y los 6 años el índice de casos de abuso sea menor porque no hay denuncias ya que el niño tal vez no es consciente de su propio sexo y no comprende cuál es el abuso; como lo menciona García (2005) “el niño no puede

distinguir entre verdad y fábula, juega con compañeros imaginarios y tiene un fuerte deseo de agradar” (Pág. 1). Por lo tanto puede pensar que vive algo pasajero; pero si el niño no detecta el problema se puede prolongar por años; y esto es lo que queremos evitar.

Dentro de la etapa comprendida entre los 3 y los 6 años, González (1998) sostiene que el niño o la niña aprenderá a amar, a sentir, a querer y además en esta misma época se formará su carácter, el cual constituye la base de la personalidad del hombre. Además es en esta etapa en donde el niño y la niña aprenderá también a actuar de acuerdo al grado de libertad que reciba por parte de sus padres.

Agrega también que el padre y la madre deben de compartir la misma responsabilidad sobre el proceso de educación, ya que la figura materna o paterna jugará un papel importante sobre la formación de la personalidad del niño o de la niña; sin embargo, no siempre se puede compartir el tiempo entre padres-madres e hijos-hijas.

Por lo anterior descrito concluimos que con el alto índice de padres y madres que trabajan y se ven en la necesidad de dejar a sus hijos e hijas en guarderías o instituciones de la educación por tiempos prolongados, esto puede ocasionar que coloquen a los menores en una posición de vulnerabilidad al dejarlos al cuidado de otros; y esto se incrementa si desde casa la educación sexual no se ha llevado a cabo de forma clara y de acuerdo a su edad. Por tal motivo consideramos que es de suma importancia llevar a cabo talleres preventivos, primordialmente en la edad preescolar comprendida entre los 3 y 5 años de edad para tratar de erradicar el abuso sexual infantil.

2.2 Algunas propuestas para prevenir el abuso sexual infantil.

Budin y Feltzen (1989; citados en Salinas, 1995) proponen que en la fase de prevención primaria se tomen en cuenta conceptos como los siguientes:

- ☀ El cuerpo como propiedad privada: el niño tiene derecho a controlar el acceso a su cuerpo.
- ☀ Un continuo de tocamiento: hay ciertas formas de tocamiento que son aceptables pero otras no.
- ☀ Intuición: los niños deben mostrar seguridad en sus propios sentimientos de lo que es aceptable.
- ☀ Poder decir “NO”.
- ☀ Decirlo: Los niños deben informar a un adulto confiable si alguien lo toca en forma ofensiva.

En ocasiones puede presentarse que los niños o las niñas acudan a guardería en tiempos prolongados y los padres o madres pudieran estar ocupados en sus labores cotidianas; por lo que Norty (1989; en Castro, 1992) publica un libro tratando de unir a todos los adultos responsables por el cuidado de los niños. La finalidad de dicha autora es que tanto los padres de familia como los educadores o cualquier gente que esté en contacto con el desarrollo físico y emocional, pueda facilitar la tarea de explicar al niño y a la niña, de una manera clara, sencilla y objetiva, los peligros a los que se puede enfrentar y

por lo tanto saber actuar. Además de proporcionar un ambiente agradable para poder platicar de esos temas, sin angustias ni ansiedad.

Debido a que no es tan sencillo que los padres o madres acudan a talleres y pláticas para padres, sería conveniente dirigirnos a escuelas o lugares públicos donde poder dar la información a la ciudadanía en general.

Los puntos anteriores han sido tomados en cuenta por diversos autores preocupados por erradicar el abuso sexual a menores y han llevado a la práctica lo sugerido, elaborando talleres de prevención al abuso sexual infantil dirigido a padres, madres, docentes, niños y niñas.

Tal es el caso de Correa (1986; citado en Ávalos, 1998) quien desarrolló un programa de prevención con niños de 4to. grado de primaria. El objetivo fue desarrollar habilidades en los infantes que les permitieran detectar situaciones de peligro. Dicho objetivo se cumplió satisfactoriamente.

Por su parte, Ramírez y Rojas (1998) propusieron un programa preventivo con niños y niñas de 8 a 12 años de edad y 20 padres y madres de familia. Cabe aclarar que las sesiones fueron aplicadas a niños, niñas madres y padres en el mismo momento.

Basurto y Segura (1998) diseñaron un programa para niños y niñas de 6 y 7 años de primaria que supieran leer y escribir, en donde sus resultados fueron aceptables para el fin que buscaban, siendo este el dar herramientas conductuales para elevar la habilidad para prevenir el abuso sexual infantil

Sumado a lo anterior, Cu Farfán y Suasnavar (1991) elaboraron otro programa para niños y niñas de 10 años en promedio que tuvo resultados significativos, comparando sus resultados con la evaluación que aplicaron en un inicio.

Cabe aclarar que estas investigaciones han sido realizadas con niños y niñas mayores de 6 años y quizás porque como lo menciona Finkelhor (1980) “Los niños que se encuentran más vulnerables al abuso sexual son los preadolescentes, situándose en edades de los 8 a los 12 años.” (Pág. 16).

De lo anterior, opina Pérez (1999) “La mayoría de talleres preventivos están diseñados para niños mayores de seis años o para niños con retardo en el desarrollo” (Pág. 56).

En realidad, consideramos que se ha puesto poca atención a la prevención del abuso sexual infantil a nivel preescolar por diversos motivos, pero hay que resaltar que sí se han llevado a cabo algunas medidas de seguridad y pocos estudios, como el de Pérez (op.cit.) quien considera a dicha población como vulnerable.

Sin embargo, en su estudio sólo se trabajó con los niños u niñas de manera formal (22 menores de entre 3 y 5 años) y a petición de los padres y madres se les proporcionó la información solicitada pero de manera informal. Los resultados que obtuvo fueron satisfactorios. De forma relevante su estudio aporta que es importante llevar a cabo un taller paralelo con padres y madres de familia.

Autores como Cuayahui, Muñoz y Parrazales (2001) realizaron un taller de prevención del abuso sexual infantil pero dirigido a padres y madres para proporcionarles la

información y las herramientas necesarias para combatir el abuso hacia sus hijos o hijas. Su conclusión fue que es necesario impartir un taller de forma conjunta (padres y madres - hijos e hijas) pues esto facilitaría la comunicación entre ambos, además de reforzar los conocimientos y las habilidades que los padres o madres pudieron haber adquirido en dicho taller.

Los talleres preventivos no sólo han sido de interés con padres, madres, hijas e hijos, sino también con los educandos, pues se considera que la escuela es como su segundo hogar. Esto puede presentarse en estancias infantiles, por lo que Ávalos (1998) enfocó su investigación a las profesoras que impartían clases en el DIF de Tlalnepantla, los resultados no fueron tan satisfactorios como se esperaban, debido que al evaluar la actitud de dichas educadoras notó que no contaban con la información suficiente, el material didáctico como apoyo es escaso y la relación entre compañeros era fría.

Concluyó que es importante realizar talleres en donde se contemple a los padres-madres de familia, niños y niñas (alumnos) y maestras, pues considera que seguramente mejorarían los resultados.

Una limitante importante que menciona es que debería de existir mayor coordinación entre las instituciones que atienden el maltrato (DIF) con la dirección de subsistemas y la dirección médica que tienen médicos y psicólogos, para aprovechar así los recursos humanos con lo que cuenta dicha institución.

Por lo tanto, consideramos que para que un programa de prevención resulte eficiente, debe iniciar directamente con las entidades socializadoras del niño o la niña, en primer término las familias por ser el origen de convivencia; posteriormente las escuelas y la comunidad en general.

El taller que sugiere el presente trabajo toma en cuenta los estudios realizados y las sugerencias que aportan para resaltar que el trabajo en conjunto (niños, niñas, padres y madres de familia y profesoras) podría dar mejores resultados para prevenir el abuso sexual infantil.

2.3 Relevancia del papel del psicólogo en el ámbito educativo.

Hemos tocado temas acerca cómo prevenir el abuso sexual infantil y la importancia que tiene fomentarlo en la edad preescolar; sin embargo no hemos hablado específicamente de cuál profesional estaría involucrado de manera directa, debido a que se puede manejar multidisciplinariamente.

Podríamos hablar de los pediatras, enfermeras, trabajadores sociales, etcétera, pero ¿qué importancia tendría mencionar al psicólogo dentro de esta problemática social?

Para responder dicha pregunta, definiremos lo que es la psicología según Davidoff (1988) “Estudio de la mente o alma”. Amplía su definición como “ciencia que estudia la conducta y los procesos mentales” (Pág. 2). Añade que las ramas en las que se puede aplicar esta disciplina son las bases psicológicas de la conducta, aprendizaje, pensamiento, lenguaje, motivación, emoción, inteligencia, percepción, conciencia, memoria, personalidad, adaptación, conducta anormal, tratamiento de la conducta

anormal, influencias sociales y conducta social. La psicología se aplica con frecuencia en la industria, educación, ingeniería, conducta del consumidor y muchas otras áreas.

Para muchas personas la psicología educativa puede ser sólo el conocimiento que se adquiere de la psicología y con aplicación en las actividades del salón de clases. Pensando en esto, Wittrock (1992; en Woolfolk, 1996) expone que la psicología educativa es “el estudio psicológico de los problemas cotidianos de la educación, a partir de los cuales se derivan principios, modelos, teorías, procedimientos de enseñanza y métodos prácticos de instrucción y evaluación, así como métodos de investigación, análisis estadísticos y procedimientos de medición y evaluación apropiados para estudiar los procesos afectivos y de pensamiento de los estudiantes y los procesos social y culturalmente de la escuelas”(Pág. 11).

La presencia de los constantes abusos que sufre la población infantil puede ser considerada como un fenómeno cotidiano que se suma al estudio psicológico; por ello, la propuesta a través de la psicología educativa se orienta a implementar la incorporación de la materia de “orientación sexual” en todos los niveles o por lo menos en la escolaridad básica, como parte del presupuesto educativo para abatir los altos índices de inseguridad sexual infantil.

El profesor o la profesora, por una parte y el psicólogo por la otra, pueden ser los profesionistas encargados de prevenir el abuso sexual infantil, pues coincidimos que “Es a través de la educación como podemos prevenir que los menores sean maltratados por familiares, conocidos, y aún por los propios profesores y es enseñándoles sus derechos, desde el jardín de niños a través de juegos o títeres para que el menor comunique, en caso de ser maltratado al personal de la escuela” (Ávalos, 1998; Pág. 72).

Pero ¿qué pasa si las educadoras no cuentan con la capacitación necesaria para enfrentar la problemática social del abuso sexual infantil?

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1985), en el Artículo 3ro. menciona: “queda de manifiesto que la educación tiene como objetivo principal desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano, fomentando en éste el amor a su patria; la educación debe ser democrática y contribuirá para una mayor convivencia entre los humanos, fortaleciendo el aprecio a la dignidad de las personas y la integridad familiar”(Pág. 83).

Y efectivamente ésa es la función que ejercen las educadoras, pero entonces ¿a quién le corresponde tratar el asunto de la prevención del abuso sexual infantil y los derechos de los niños?

Es aquí que toma importancia el papel del psicólogo, en donde sus principales actividades descritas por González (1998) son: Detección, Evaluación, Planeación, Investigación, Rehabilitación y Prevención; de esta manera nos dan la pauta para realizar un plan global de prevención al abuso sexual infantil. Para complementar esta definición, Soria (1990 y 1991; en Trujano, 1997) comenta que “el psicólogo puede y debe incluir entre sus alternativas de acción la prevención del delito, la detección de la problemática psicológica, la intervención psicosocial y la prevención de la segunda victimación” (Pág. 187).

Desafortunadamente, no todas las instituciones educativas cuentan con un psicólogo de planta o inclusive pueden no contar con personal que pueda auxiliar a las docentes para el manejo adecuado del aprendizaje o para corregir algún problema de cualquier índole que tenga que ver con el educando o con la misma docente.

“Los niños pueden modificar su conducta siempre y cuando reciban una orientación adecuada tanto de sus padres como de sus maestros, con ayuda de un psicólogo ellos lograrán salir adelante” (Pineda, 1992; en Contreras, 2002; Pág. 55), y disminuir su victimización o revictimización.

El psicólogo puede encontrarse con algunos obstáculos dentro del área de educación debido a que no se conoce lo suficiente el papel tan importante que juega este profesionista y lo pueden tratar de adivinador, intruso en la intimidad de la vida del niño o la niña, docente o simplemente los directivos pudieran pensar que sólo se necesita del médico (y en algunos casos no es de planta) para mantener la salud del educando.

La función del psicólogo no debería limitarse, e inclusive sería muy acertado incluirlo como atención para las educadoras como lo menciona Ávalos (1998) en su investigación, en donde pudo constatar que el ambiente laboral puede influir o no en la actitud e interés que puede tener una maestra acerca del abuso sexual y mostrar entonces cierta indiferencia al tema por creerlo poco relevante.

El autor anterior sugiere que se le dé más importancia al psicólogo para realizar un análisis de puesto que se dé a conocer al personal para delimitar responsabilidades. Esto puede ayudar a que el puesto de educadora lo ocupe alguien que estudió para ello y tiene la vocación, así como las personas que se ocupen del maltrato (que pudiera ser el psicólogo) y dé respuestas a otros problemas relacionados con la educación.

Agrega también que si se le brindara la oportunidad al psicólogo o se conociera su amplitud de campo, podría crear un organigrama y un área de capacitación que diera servicio a todo el DIF Municipal para mantener la misma información y trabajar a la par.

El trabajo del autor y las conclusiones a las que llega, respaldan su experiencia, ya que vivieron de forma personal la problemática dentro de la institución y hasta dónde se desconoce la función y utilidad del psicólogo. Por lo regular se tiene la errónea creencia de que el psicólogo sólo atiende cuando el problema ya se presentó y le dan menor importancia al rubro de la prevención y en su caso a la de nivel primario.

Cabe señalar que en instituciones gubernamentales, como es el caso del Sistema Municipal DIF Coacalco y específicamente en las cuatro estancias infantiles con las que cuenta el sistema, es insuficiente la atención brindada por el psicólogo, debido a que no hay un profesional de la conducta de planta y mucho menos uno por estancia. El total de la población es de aproximadamente 470 niños y niñas que acuden diariamente a las estancias infantiles en un horario de las 7:00 a las 17:00 horas, ¿qué oportunidad podría tener el psicólogo de realizar las actividades que propone González (1998) que anteriormente analizamos?

Además, el personal docente de la institución no tiene la total libertad de canalizar un posible abuso sexual y trabajar multidisciplinariamente de manera inmediata; debido a que él psicólogo es eventual, la petición se tiene que realizar por escrito y esperar contestación; esto podría tardar hasta un mes. Por otro lado, si el padre o la madre son notificados de la conducta del niño, éste podría ser alejado de la institución y entonces continuar el posible abuso.

Si existiera un psicólogo de planta en cada una de las estancias, seguramente el tiempo de intervención sería mucho más corto y mejoraría la calidad de vida de los infantes.

Por su parte, García (en Basurto y Segura, 1998) retoma la propuesta integrada por 3 formas básicas de intervención que son las siguientes:

+ Directa: Forma de intervención en la cual el niño o la niña es objeto de métodos y procedimientos; la intervención se realiza entre psicólogo e infante.

+ Indirecta: En esta el niño o la niña es objeto directo de los métodos y procedimientos, pero por mediación de otros (padres de familia, maestros, personal de la institución, etc.) La relación es psicólogo – mediadores – niño(a).

+ Mixta: Intervención en que se combinan las formas directa e indirecta, de manera simultánea o sucesiva.

A nuestra consideración creemos que la intervención mixta pudiera ser la más completa y en donde se pudiera abarcar la mayor difusión de información.

Esta información pueden obtenerla los padres a través de los psicólogos en la escuela para padres que se han implementado en algunas instituciones educativas en donde se puede hablar de diferentes temas que puedan ser de interés, además de intercambiar algunas experiencias que conlleven a mejorar la vida en familia y dentro de la escuela.

En el caso de los maestros, el psicólogo puede ser de gran utilidad si realizara planes de actualización docente que no se enfoquen sólo a español y matemáticas (por poner un ejemplo); sino a cómo detectar y a dónde acudir en caso un posible abuso sexual. Todo esto comenzando por reafirmar los conocimientos sobre sexo y sexualidad tomando en cuenta todo lo que conllevan estas palabras.

En el caso del psicólogo que se encuentra laborando dentro de una institución educativa, hablemos de nivel preescolar; pudiera abarcar a los tres sectores de la población que son niños, maestras y padres-madres para realizar trabajos individuales y de forma conjunta, involucrándolos para mejorar su calidad de vida y prevenir posibles circunstancias negativas que se pudieran presentar.

Por lo tanto, argumentamos que el psicólogo dentro del ámbito educativo pudiera ser de gran utilidad para implementar programas preventivos en el ámbito primario en diferentes rubros, y básicamente en lo que respecta a la prevención del abuso sexual infantil dirigido a padres, madres, maestros y preescolares.

CAPÍTULO III

PROGRAMA INTEGRAL PARA PREVENIR EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

*“El principio de la Educación
es predicar con el ejemplo”.*

(John Turgot)

CAPÍTULO III PROGRAMA INTEGRAL PARA PREVENIR EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

3.1 Metodología

Objetivo general

Los niños, las niñas, sus padres, madres y educadoras, aprenderán la información teórica y las habilidades prácticas para detectar una posible situación de riesgo de abuso sexual y actuar exitosamente frente a ella.

Objetivos específicos

- Los niños y las niñas adquirirán conocimientos y habilidades para identificar actitudes amenazantes, decir asertivamente “no”, y contarlo a quien más confianza le tengan actuando en consecuencia, para probabilizar la evitación de un posible abuso sexual.
- Los padres y las madres contarán con conocimientos y habilidades para poder apoyar a sus hijos e hijas en la prevención de un posible abuso sexual.
- Las educadoras adquirirán conocimientos y habilidades para poder detectar un posible abuso sexual infantil, además de contar con la información necesaria para hablar de sexualidad a los infantes y entrenarlos en comportamientos de prevención de un abuso sexual.

Hipótesis

Si el menor inscrito en la estancia infantil asiste al taller integral sobre prevención del abuso sexual infantil en conjunto con sus padres y educadoras, entonces aprenderá a detectar y a actuar ante una situación de riesgo y decir “no” asertivamente para resguardar su integridad personal y prevenir un posible abuso sexual.

Participantes

- 14 niños de entre 3 y 5 años (6 niños y 8 niñas) que estén inscritos en la Estancia Infantil Pilar Laborde, perteneciente a DIF zona Coacalco. Su participación estará condicionada a un permiso que otorgue por escrito el padre o tutor.
- 3 padres y 12 madres de familia de niños inscritos al taller.
- 5 maestras de los 12 niños inscritos al taller.

Es importante señalar que los ponentes que llevaron a cabo el taller tienen experiencia laboral dentro del sistema municipal DIF Coacalco; la psicóloga Cristina se desempeñó como Maestra y Directora en la misma Estancia Infantil del DIF y el psicólogo Alberto se desempeñó como director de Desarrollo Humano.

Descripción de los materiales

Sillas, títeres, escenografía, tarjetas de lotería con dibujos de los órganos sexuales, película “El árbol de Chicoca”, película sobre la sexualidad infantil (como apoyo teórico) , grabadora, CD de música para relajar, timbre para señalar situaciones de peligro, canción de “no basta” de Franco de Vita, huevos de gallina, láminas del cuerpo humano y piezas desmontables, dibujos de los derechos de los niños y niñas y de cómo cuidar nuestro cuerpo, hojas, lápices, plastilina, sello con cualquier figura, cubo de tela, papel bond, proyector de acetatos, imágenes de niños y niñas abusados, cuento de orejitas, folleto informativo y un teatro guiñol de madera de aproximadamente 1.60mts. de altura y 1.20mts. de largo.

Descripción de instrumentos

Instrumento para evaluar a padres, madres y maestras:

Para llevar a cabo la evaluación se tomó como referencia el cuestionario elaborado por Cuayahui y Cols. (2001) que incluye 2 áreas que son información y actitud, omitiendo el área de habilidades. (Anexo 1) Las áreas a evaluar fueron las siguientes:

1.- Conocimiento: Se entiende por conocimiento el aprendizaje que un individuo ha tenido a lo largo de su experiencia con el tema de abuso sexual infantil.

2.- Actitud: Es la capacidad de respuesta funcional conforme a la aceptación que se tiene del tema de abuso sexual infantil.

Para evaluar las dos áreas anteriores, se le dió un valor a las respuestas; así los puntajes altos reflejan información o actitud adecuada y los puntajes bajos muestran información o actitud inadecuada con respecto al tema.

Las preguntas que se refieren al área de conocimiento incluyen de la pregunta 1 a la pregunta 7. Y las preguntas que se refieren al área de actitud de la pregunta 8 a la 22. Cabe aclarar que si no responde correctamente de las preguntas 1 a la 7, no obtendría puntuación. A continuación se expondrá el número del ítem y la calificación que le corresponde.

1.- Un punto si marcó la opción c.

2.- Un punto si marcó la opción c.

3.- Un punto si marcó la opción b.

4.- Un punto si marcó la opción b.

5.- Un punto si marcó la opción c.

6.- Un punto si marcó la opción c.

PREGUNTA 7.- Obtiene puntuación si coloca el nombre del sexo a un costado del nombre del órgano correspondiente.

| | | |
|--------------------|--------|---------|
| PENE | HOMBRE | 1 PUNTO |
| TROMPAS DE FALOPIO | MUJER | 1 PUNTO |
| SENOS | MUJER | 1 PUNTO |
| PRÓSTATA | HOMBRE | 1 PUNTO |
| OVARIOS | MUJER | 1 PUNTO |
| TESTÍCULOS | HOMBRE | 1 PUNTO |
| VULVA | MUJER | 1 PUNTO |
| PREPUCIO | HOMBRE | 1 PUNTO |
| ESCROTO | HOMBRE | 1 PUNTO |
| ÚTERO | MUJER | 1 PUNTO |

PUNTAJE TOTAL = 16

De la pregunta 8 a la pregunta 22 se le da la puntuación de 1 a 5 dependiendo en qué lugar colocó su respuesta tomando en cuenta los rubros siguientes:

| | Totalmente de acuerdo | De Acuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | En desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
|------|-----------------------|------------|--------------------------------|---------------|--------------------------|
| 8.- | 5 puntos | 4 puntos | 3 puntos | 2 puntos | 1 punto |
| 9.- | 5 puntos | 4 puntos | 3 puntos | 2 puntos | 1 punto |
| 10.- | 1 punto | 2 puntos | 3 puntos | 4 puntos | 5 puntos |
| 11.- | 1 punto | 2 puntos | 3 puntos | 4 puntos | 5 puntos |
| 12.- | 1 punto | 2 puntos | 3 puntos | 4 puntos | 5 puntos |
| 13.- | 1 punto | 2 puntos | 3 puntos | 4 puntos | 5 puntos |

| | | | | | |
|------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 14.- | 1 punto | 2 puntos | 3 puntos | 4 puntos | 5 puntos |
| 15.- | 5 puntos | 4 puntos | 3 puntos | 2 puntos | 1 punto |
| 16.- | 5 puntos | 4 puntos | 3 puntos | 2 puntos | 1 punto |
| 17.- | 5 puntos | 4 puntos | 3 puntos | 2 puntos | 1 punto |
| 18.- | 1 punto | 2 puntos | 3 puntos | 4 puntos | 5 puntos |
| 19.- | 5 puntos | 4 puntos | 3 puntos | 2 puntos | 1 punto |
| 20.- | 1 punto | 2 puntos | 3 puntos | 4 puntos | 5 puntos |
| 21.- | 1 punto | 2 puntos | 3 puntos | 4 puntos | 5 puntos |
| 22.- | 5 puntos | 4 puntos | 3 puntos | 2 puntos | 1 punto |

PUNTAJE TOTAL = 75

Por lo tanto, el puntaje máximo obtenido en el cuestionario de los padres, madres y maestras puede ser de 91 puntos.

Instrumento para evaluar a niños y niñas:

Para llevar a cabo la evaluación, se recurrió al instrumento utilizado por Pérez (1999) modificando algunos ítems. Los ítems modificados es que se agregó “senos” porque es una parte privada y se quitó rodillas por no considerarlo tan relevante (Anexo 2).

Se consideró como acierto cuando el niño o la niña señalaban con la flecha la parte del cuerpo que se le preguntaba. Cuando no hubo acierto su respuesta se registró en el lugar de “observaciones” anotando el nombre que el niño le dio y el lugar que señaló.

Con lo que respecta al ítem de identificación de riesgo y actuación asertiva, se calificó de acuerdo a la escenificación presentada. Tomando en cuenta que una **identificación de riesgo** es cualquier respuesta negativa asociada a la identificación de riesgo. Y la **Actuación asertiva** es cualquier actitud que muestre incomodidad asociada a la identificación de riesgo.

Escenario

Se llevó a cabo dentro de un salón de la Estancia Infantil Pilar Laborde, el cual contó con suficiente espacio, sillas, iluminación y ventilación adecuada.

Diseño de investigación

Se utilizó un diseño pretest-postest con grupos conformados por niños, niñas, padres y madres de familia y educadoras que tomaron el curso por separado.

Procedimiento

La intervención constó de una sesión para realizar el pretest de madres/padres y maestros y 5 sesiones para el taller. Al final de la última sesión del taller se llevó a cabo el postest. En el caso de los niños y niñas se llevó a cabo 1 sesión de pretest, 5 sesiones para el taller y 1 sesión para el postest. Es decir, se trabajó un total de 6 sesiones con los padres/madres y maestras y 7 sesiones en el caso de los niños.

3.2 Taller para padres, madres y docentes

Se llevó a cabo una plática breve con las maestras para informarles acerca del taller y la forma de cómo citarían a los padres de sus alumnos. Lo anterior se realizó una semana antes del taller.

Posteriormente se citó a los padres y madres para pedir su autorización por escrito para la asistencia de los niños/niñas y se sensibilizó a los asistentes para reflexionar acerca de cómo ha sido su desempeño como padres o madres; lo anterior fue por medio de unas preguntas que se repartieron al entrar a la junta. (Anexo 3). También se abordó la importancia de la prevención del abuso sexual.

Fase de pretest: Se les aplicó el cuestionario para evaluar a todos los padres y madres de familia y maestras. Finalmente se les preguntó quiénes serían los padres o madres que querrían asistir al taller conjuntamente con sus hijos/hijas.

Fase de entrenamiento:

Para llevar a cabo el taller para padres y maestros, se tomó como referencia la investigación realizada por Cuayahui y cols. (2001) la cual fue modificada para alcanzar los fines antes descritos; además de acortar el tiempo por sesión debido a que no se contaba con suficiente tiempo. El taller estuvo compuesto por los siguientes temas distribuidos en 5 sesiones de 60 minutos aproximadamente:

- Paternidad y Maternidad.
 - * Sensibilización y reflexión sobre la paternidad y maternidad.
- Sexualidad
 - * Diferencia entre sexo y sexualidad
 - * Nombre correcto de los genitales
 - * Función de los órganos sexuales.
- Tipos de abusos (físico, psicológico, sexual)
 - * Definiciones de abuso físico y psicológico
 - * Causas
 - * Consecuencias

- Abuso sexual infantil
 - * Fases del abuso sexual infantil
 - * Caricias buenas, malas y confusas; secretos buenos y malos.
- Prevención del abuso sexual infantil
 - * Comunicación asertiva
 - * ¿Cómo prevenir un abuso sexual?
 - * Comentarios finales

Fase de postest. Similar al pretest.

A continuación se describirán las sesiones conformadas para el taller de padres y maestras.

SESION 1

Objetivo particular. Los participantes se sensibilizarán con respecto a la paternidad y maternidad para darse cuenta del valor que tienen sus hijos e hijas y del cuidado que se merecen.

Técnica: Reflexión y sensibilización.

| <u>TEMA</u> | <u>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</u> | <u>MATERIAL</u> | <u>TIEMPO</u> |
|-------------------------|--|--|---------------|
| Integración | Los facilitadores pedirán a los participantes que se coloquen en un círculo y se pongan el nombre de una fruta. Para jugar a ensalada frutas. Se nombrarán varias frutas y estas se pondrán de pie cambiando de lugar y la fruta que quede sin lugar dirá su nombre y compartirá lo que más le gusta hacer. | Sillas | 10 minutos |
| Paternidad y maternidad | Se pedirá a los padres, madres y maestras que cierren sus ojos, se ambientará con música y se les dirá que piensen en el momento en el que supieron que serían padres o madres haciendo énfasis en sus ilusiones, pensamientos y sentimientos. Posteriormente se les entregará un trozo de plastilina para moldear una figura humana con ojos cerrados. Al abrir los ojos verán reflejada en esa figura a su hijo y deberán pensar en los aciertos y errores que | <ul style="list-style-type: none"> - Música de Franco de Vita y relajación - Grabadora - Servilletas - Hojas | 35 minutos |

| | | | |
|--|---|--|-----------|
| | han cometido como padres. Después de escuchar la canción (No Basta) se les pedirá que escriban una carta dirigida a sus hijos de todo aquello que desearían decirles y cuando sea el momento oportuno deberán entregarla. | <ul style="list-style-type: none"> - Lápices - Colchonetas - Plastilina | |
| | Los facilitadores entregarán un huevo a cada participante el cual tendrá un sello. Después se les indicará que el huevo representa a su hijo/a por lo que deberán vestirlo y cuidarlo como tal. Se lo deberán llevar a su casa y a cualquier lugar al que vayan, y al final del taller se les pedirá que lo lleven. | <ul style="list-style-type: none"> - Huevo - Sello | 5 minutos |

SESION 2

Objetivo Particular Los participantes conocerán la diferencia entre sexo y sexualidad e identificarán el nombre correcto de los órganos sexuales masculino y femenino así como su función.

Técnicas: Exposición, juego, identificación y retroalimentación.

| <u>TEMA</u> | <u>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</u> | <u>MATERIAL</u> | <u>TIEMPO</u> |
|---|--|---|---------------|
| Diferencia entre sexo y sexualidad | Por medio de exposición los facilitadores explicarán brevemente la diferencia entre sexo y sexualidad por medio de ejemplos de la vida cotidiana. | | 10 minutos |
| Nombre correcto de los órganos sexuales masculino y femenino. | Se lanzará un cubo que contiene el nombre de los órganos sexuales femeninos y masculinos (senos, vulva, nalgas, ano, pene y testículos) en cada cara y se le pedirá a los participantes que digan un nombre común con el que se conoce a dicho órgano. Todos los integrantes participarán y se finalizará cuestionando acerca de si se sintió avergonzado al decir los nombres y cuándo usamos las expresiones correctas para los términos sexuales. | Cubo de tela de aprox. 30cm. por cada cara con el nombre de los genitales. | 15 minutos |
| Función de los órganos sexuales masculinos y femeninos | Se llevará a cabo la dinámica de “sexy lotería” y se formarán equipos de 2 integrantes para compartir una tarjeta de lotería con los órganos sexuales. Posteriormente la facilitadora dirá el nombre y la función de cada uno de los órganos, los participantes deberán colocar en tarjetas una ficha en los órganos correspondientes y se ganará el juego cuando la planilla esté completa. | <ul style="list-style-type: none"> -Lotería con los órganos sexuales femeninos y masculinos -Fichas | 30 minutos |

SESIÓN 3

Objetivo particular: Los participantes adquirirán la información acerca de los tipos de abusos además de conocer sus causas y consecuencias.’

Técnicas: Trabajo en equipo, lluvia de ideas, retroalimentación y sensibilización.

| <u>TEMA</u> | <u>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</u> | <u>MATERIAL</u> | <u>TIEMPO</u> |
|------------------------------------|---|---|---------------|
| Abuso físico, psicológico y sexual | Se formarán 3 equipos al azar y se les pedirá que realicen una descripción de las características del abuso físico, psicológico y sexual respectivamente. Pasarán voluntariamente para explicar y finalmente se hará la retroalimentación. | <ul style="list-style-type: none">- Papel bond- Plumones | 20 minutos |
| | Se sensibilizará al grupo pidiendo que cierren sus ojos y recuerden la sonrisa más bonita que ellos recuerden de sus hijos/as y después se pasarán imágenes representando las consecuencias del abuso físico, psicológico y sexual a corto plazo (Anexo 4) para sensibilizar, y finalmente se abrirá la discusión. | <ul style="list-style-type: none">- Proyector de acetatos- Fotos con imágenes de niños y niñas maltratados | 20 minutos |
| Consecuencias del abuso sexual | Se realizará la dinámica “vida y muerte”, para la cual se repartirán a cada participante 10 papeles; se les pedirá que escriban en 4 papelitos cosas materiales, en 5 el nombre de las personas más importantes y en 1 el nombre de la persona. Deberán acomodar los papeles en forma de abanico y se tendrán que despedir de 3 cosas voluntariamente (entreguen papelitos), se les pide que cerrarán los ojos y se sensibilizarán con música. De forma sorpresiva y sin elegir, los participantes entregarán 3 papeles, posteriormente se les pide que abran los ojos y vean lo que les quedó para pensar en un proyecto de vida y cierren los ojos nuevamente. Finalmente los facilitadores arrancarán sin avisar el resto de los papeles que les quedaban. Se lleva a cabo la reflexión sobre las consecuencias a corto y largo plazo. | <ul style="list-style-type: none">- Música- Grabadora- Pedazos de papel- Pizarrón- Plumón | 20 minutos |

SESIÓN 4

Objetivo particular: Los participantes adquirirán conocimientos sobre las etapas del abuso sexual infantil e identificarán los secretos buenos y malos; además de las caricias buenas, malas y confusas.

Técnicas: Juego de roles, identificación y retroalimentación

| <u>TEMA</u> | <u>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</u> | <u>MATERIAL</u> | <u>TIEMPO</u> |
|--|---|---|---------------|
| Fases del Abuso Sexual Infantil | Los facilitadores explicarán a los participantes las fases del abuso sexual infantil en forma de representación hecha por el grupo y conformada al azar. Se escribirá en el pizarrón cada fase conforme se vaya presentando. | <ul style="list-style-type: none">- Plumones- Pizarrón | 15 minutos |
| Caricias buenas, malas y confusas; y secretos buenos y malos | Se realizará un juego de roles en el que A será alguno de los padres o madres y B será el hijo/a; en donde A le indicará al hijo/a todas las caricias no privadas que son buenas y que se pueden aceptar; y las que debe decir “no” y salir corriendo a contárselo a quien más confianza le tenga, además de agregar los secretos que sí se pueden guardar y los que se deben contar. También intentará tocar las partes no tan privadas pero que causan confusión y a las que es mejor decir “no”. | | 40 minutos |

SESIÓN 5

Objetivo particular: Los participantes analizarán la importancia de la comunicación y aprenderán las técnicas de prevención del abuso sexual infantil para posteriormente llevarlas a cabo. Plasmarán lo aprendido por medio de una evaluación.

Técnicas: Observación, modelamiento, retroalimentación, reflexión y evaluación.

| <u>TEMA</u> | <u>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</u> | <u>MATERIAL</u> | <u>TIEMPO</u> |
|---------------|--|--|---------------|
| Comunicación | Se dividirá el grupo en 2 equipos al azar y se les repartirá revistas, resistol, tijeras y papel bond para que sin hablar elaboren un collage de tema libre y se les pedirá que expliquen su tema para concluir que sin comunicación no puede haber entendimiento. | <ul style="list-style-type: none">- Resistol- Tijeras- Papel bond- Revistas | 10 min. |
| Técnicas para | Los facilitadores relatarán un cuento a los | <ul style="list-style-type: none">- Cuento de | 10 min. |

| | | | |
|---|--|--|---------|
| prevenir el abuso sexual infantil. Secretos agradables y desagradables | participantes en relación con el abuso sexual (Anexo 5). Al finalizar se explicará que es una forma de hablar con los niños y las niñas sobre el abuso sexual, retomando la diferencia entre secreto agradable y desagradable. | orejitas | |
| Técnica para prevenir el abuso sexual infantil | Se proyectará la película “El árbol de Chicoca” para analizarla y detectar lo visto durante el taller. Esta actividad es la única que realizarán en conjunto con sus hijos/as. Cuando los niños/as se retiren con la facilitadora; el ponente les explicará otras formas de llevar a cabo la enseñanza de las caricias (dibujar el contorno de su cuerpo y pegar manos en las partes del cuerpo que les agrada que los toquen y pegar taches en las partes que no se debe permitir acariciar). Esta última actividad se pedirá sea realizada en casa con su hijo/a, y las maestras con sus alumnos/as para llevar a cabo posteriormente la evaluación. | - Video grabadora - Televisión - Video de la película “El Árbol de Chicoca | 30 min. |
| Reflexión | Se les pedirá que muestren sus huevos que se llevaron al inicio del taller y expresen sus comentarios y la facilitadora concluirá que el tener un hijo es una gran responsabilidad y compromiso. | - Huevos vestidos | 15min. |
| Evaluación | Se llevará a cabo la fase de postest con la misma evaluación que se hizo al inicio. Posteriormente se leerá un folleto informativo que abarca los principales puntos para prevenir el abuso sexual.(Anexo 6) Finalmente se llevará a cabo la discusión tomando en cuenta dudas y comentarios. | - Cuestionarios - Folleto | 15 min. |

3.3 Taller para niños y niñas

Fase de pretest:

La evaluación de los niños y niñas consistirá en identificar algunas partes del cuerpo incluyendo los genitales de ambos sexos, y reconocer y saber actuar ante situaciones de riesgo.

Se comenzará jugando con los niños y niñas aproximadamente 15 minutos y después se les pedirá que se sienten en las colchonetas. La facilitadora pegará los dibujos de los niños y niñas desnudos en el pizarrón; se les repartirán a los menores dos flechas de diferente color. Se les pedirá que pasen al frente y que señalen con la flecha morada

algunas partes del cuerpo de la niña incluyendo sus genitales y con la flecha verde algunas partes del cuerpo del niño. Sus aciertos se registrarán en la hoja de registro (Anexo 2), se considerará como acierto cuando el niño o la niña señale con la flecha la parte del cuerpo indicada y mencione el nombre correcto de esa parte. Si no hay acierto, su respuesta se registrará en el lugar de “observaciones”, anotando el nombre que el niño o la niña le dio y el lugar que señaló.

Al terminar la exploración de cada niño y niña se les pedirá que permanezcan sentados y se les presentará la escenificación, con la finalidad de evaluar si reconoce una situación de riesgo y si saben cómo actuar. Esta representación se congela cuando el peligro se acerca, y el protagonista –títere-, pregunta al grupo cómo debe actuar. La respuesta de los niños y niñas se registrará por ocurrencia o no-ocurrencia de la conducta (Anexo 2).

La descripción de la representación será como sigue:

Los papás de Mary y Juan salen a trabajar y los niños se quedan con sus tíos. En la casa de los tíos los niños están viendo la TV., Cuando la tía le grita a Juan que vaya con ella a la recámara. Mary se queda viendo la TV. En la recámara la tía está vestida muy raro y trae una cámara fotográfica, y le dice a Juan que se acerque a ella. Comienza a tocar a Juan, a él no le gusta*. Ella continúa tocándolo y le acaricia el pene. Luego lo obliga a desvestirse y le toma unas fotos. La tía le dice que no se lo cuente a nadie, porque nadie le va a creer, el niño llora.

* Se congela la escena y el títere pregunta qué debe hacer.

Fase de entrenamiento:

Durante esta fase se llevó a cabo el Taller de Prevención del Abuso Sexual Infantil aplicado por Pérez (1999); sólo sufrió leves modificaciones en cuanto a las dinámicas y los materiales, pero la finalidad fue la misma. Los temas a tratar fueron los siguientes:

- Presentación e identificación de diferentes partes del cuerpo incluyendo genitales de ambos sexos.
- Cuidado del cuerpo y la importancia de mantenerlo en buen estado.
- Diferenciar entre caricias buenas, malas y confusas; así como secretos buenos y malos.
- Identificar situaciones de riesgo
- Saber actuar en situaciones de riesgo

Los temas fueron distribuidos en 5 sesiones de 60 minutos aproximadamente.

Fase de postest: Similar al pretest.

Las sesiones se realizaron en 5 sesiones en un espacio de una hora cada una, las cuales son desglosadas a continuación:

SESIÓN 1:

Objetivo Específico: Crear un ambiente de confianza para dar inicio al taller, conocer e identificar las diferentes partes del cuerpo incluyendo los genitales de ambos sexos.

Técnicas: Juego y señalamiento y ejercicios en colchonetas.

| <u>TEMA</u> | <u>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</u> | <u>MATERIAL</u> | <u>TIEMPO</u> |
|--|---|--|---------------|
| Presentación | Se les pedirá a los niños y niñas que formen medio círculo y digan su nombre; posteriormente los facilitadores colocarán gafetes con figuras infantiles y el nombre de cada niño y niña. Se cantará la canción de la “Tía Mónica” para ir señalando las diferentes partes del cuerpo que desean mover. | <ul style="list-style-type: none">- Gafetes- Figuras infantiles | 15 min. |
| Identificación de partes del cuerpo | Se repartirá un anillo en forma de flecha a cada niño cuando pase al frente, en el pizarrón se colocarán los dibujos del niño y la niña desnudos. (Anexo 7). La ponente cantará la canción de la flechita (Anexo 8) y señalará las diferentes partes del cuerpo. Luego cada uno de los niños/as pasará a señalar con la flecha las partes del cuerpo que indique la canción. | <ul style="list-style-type: none">- 1 Anillo en forma de flecha de foami. moradas- Dibujos de un niño y una niña desnudos y otro visto por detrás | 30 min. |
| Diferencias y semejanzas entre niños y niñas. Cierre de la sesión | Posteriormente se jugará a las diferencias y semejanzas entre las partes del cuerpo de la niña y el niño. Cuando los niños/as conozcan que ambos tienen partes iguales como la boca, brazos, etc.; y reconozcan que la niña tiene vulva y el niño pene, habrá terminado el juego. Para cerrar la sesión se realizará una actividad recreativa como es el jugar libremente en las colchonetas. | <ul style="list-style-type: none">- Colchonetas | 15 min. |

SESIÓN 2:

Objetivo específico: Los niños y las niñas conocerán sus derechos y reconocerán la importancia de cuidar su cuerpo.

Técnicas: Información, dinámica de la bola de estambre y apilado de bloques.

| <u>TEMA</u> | <u>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</u> | <u>MATERIAL</u> | <u>TIEMPO</u> |
|-----------------------|--|---|---------------|
| Derechos de los niños | Se colocará a los niños/as sentados en colchonetas y la facilitadora pegará en el pizarrón los dibujos que | <ul style="list-style-type: none">- Colchonetas | 10 min. |

| | | | |
|--------------------|--|--|-------------------------------|
| | <p>ilustran los Derechos de los niños/as (Anexo 9), se explicará brevemente que ellos tienen los siguientes derechos: a un nombre, a no ser golpeados, a ser respetados, a jugar, a no trabajar, a negarse a recibir una caricia y a que nadie debe tocar su cuerpo.</p> <p>Al terminar la explicación, se aplicará la dinámica de la bola de estambre; la cual consiste en sentar a los niños/as en el suelo en forma de círculo, la ponente se sienta con ellos, entonces ella toma la punta de la bola de estambre dice un derecho y avienta la bola, sin soltar la punta de la bola. Al niño o niña que le caiga la bola deberá decir uno de los Derechos de los niños/as, éste se queda con el tramo de estambre que le “tocó”, y a su vez la lanza a otros niños/as que deberán decir otro derecho; y así sucesivamente hasta que todos los participantes hayan mencionado un Derecho.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Dibujos en pellón enmicados con los derechos de los niños/as. - Bola de estambre | <p>15 min.</p> |
| Cuidado del cuerpo | <p>Se pegarán en el pizarrón los dibujos que ilustren las actividades que implican el cuidado del cuerpo (Anexo 10), resaltando la importancia de tratar de hacerlo solos, porque a su cuerpo deben quererlo y cuidarlo.</p> <p>Una vez concluida la exposición, se les preguntará con dinámica de la bola de estambre para qué sirve realizar cada una de las actividades como comer, vestir, etc. Tratando de que ellos lleguen a la conclusión de que son para mantener su cuerpo en buen estado así como resaltar la importancia de quererlo. Se cerrará la sesión con la dinámica de juego libre de bloques</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Dibujos del cuidado del cuerpo. - Bola de estambre - Bloques para apilar | <p>10 min.</p> <p>25 min.</p> |

SESIÓN 3:

Objetivo específico: El niño y la niña conocerá sobre su desarrollo psicosexual, sabrá identificar las partes de su cuerpo que nadie debe tocar y sabrá cómo actuar si alguien intenta hacerlo.

Técnicas: Información, lluvia de ideas, juego de rol y retroalimentación.

| <u>TEMA</u> | <u>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</u> | <u>MATERIAL</u> | <u>TIEMPO</u> |
|------------------------|---|--|---------------|
| Desarrollo psicosexual | Se colocará a los niños/as sentados sobre las colchonetas y se colocarán en el pizarrón los dibujos de los niños/as desnudos y a través de una lluvia de ideas se expondrá cómo va cambiando el cuerpo de la niña y el niño conforme van pasando los cumpleaños, es decir, la ponente preguntará qué pasa cuando se hacen grandes, qué partes del cuerpo crecen. Según las respuestas de los niños/as, se sobrepondrán las diferentes partes del cuerpo y se explicará que los genitales también crecen | <ul style="list-style-type: none"> - Colchonetas - Dibujos de niños/as desnudos - Partes del cuerpo desmontable | 20 min. |

| | | | |
|--|---|---------------------------------------|---------|
| | porque todo el cuerpo crece y se hace más grande, así los cuerpos de los dibujos se transformarán gradualmente hasta tener un cuerpo adulto, según las respuestas de los niños/as. (Anexo 11). | | |
| Partes privadas | Se quitarán las partes sobrepuestas de los dibujos y se anexarán dibujos de los niños/as vistos de atrás (Anexo 7). Se les señalará a los niños/as las partes del cuerpo que son privadas y que nadie debe tocar, estas partes son la Vulva, el Ano, el Pene, las Nalgas, el Pecho; también se les explicará que a estas partes hay que quererlas y cuidarlas. Se agrega que así como no se deben permitir que alguien las toque, se debe respetar las partes privadas de otros y no las deben tocar. | - Dibujos del niño/a visto por detrás | 20 min. |
| Técnicas para cuidar las partes privadas | Se coloca a los niños/as en círculo, sentados en sillitas y se lleva a cabo un juego de rol, el cual consiste en que la ponente será ahora un niño o niña al que alguien intenta tocar sus partes privadas, entonces los niños/as deberán decirle qué hacer, recordando sus derechos. Luego se cambiarán los papeles. Se irán eligiendo niño y niñas hasta que todos pasen. La ponente retroalimentará a cada niño/a indicándole la forma correcta de hacer valer su Derecho a negarse, es decir, gritar ¡NO! ¡BASTA!, ¡NO QUIERO!, salir corriendo y contárselo a un adulto de su confianza. La actividad terminará cuando la ponente señale las partes privadas y los niños/as griten lo anterior. Por ejemplo, se señala el pene y se pregunta: ¿Aquí se vale tocar?, entonces los niños/as deberán gritar ¡NO!, ¿Qué debo hacer?, decir ¡NO QUIERO! Salir corriendo y contárselo a un adulto, etc. Se repartirá paletas a todos los niños/as para finalizar la sesión. | - Sillitas - Paletas | 20 min. |

SESIÓN 4:

Objetivo específico: El niño y la niña conocerán los diferentes tipos de caricias y secretos.

Técnicas: Exposición, modelamiento y escenificación

| <u>TEMA</u> | <u>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</u> | <u>MATERIAL</u> | <u>TIEMPO</u> |
|--------------------------|--|------------------------------------|---------------|
| Caricias buenas, malas y | Se repartirá un tache de color rojo de foami y una mano del mismo material de color verde a cada niño/a, después se colocarán los dibujos desnudos | - 14 taches de color rojo de foami | 25 min. |

| | | | |
|-------------------------|---|---|------------------------|
| confusas. | <p>de los niños/as en el pizarrón y se les explicará a los niños/as que hay lugares donde está permitido hacer caricias, por ejemplo las manos, y se pondrá una mano verde de foami en dicho lugar del dibujo, etc. Luego se expondrá que hay partes privadas que no deben recibir caricias ni besos y la ponente pondrá un tache en cada lugar del dibujo. Se le pedirá a cada niño/a que pase a poner la mano verde en el lugar permitido y el tache en el lugar privado que no se debe tocar y dirá en voz alta el nombre de la parte que está señalando.</p> <p>Sé retroalimentará diciendo que las caricias buenas son aquellas que nos hacen sentir cómodos y se dan en partes del cuerpo permitidas. Las caricias malas nos hacen sentir mal y se dan en las partes privadas, las caricias confusas son aquellas en las que no podemos distinguir claramente pero ante las cuales es mejor decir NO.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 14 manos de color verde de foami - Dibujos de los niños/as desnudos - | |
| | <p>Posteriormente se realizarán las 3 primeras escenificaciones del Anexo 12 con la ayuda de una muñeca y un muñeco para que represente al niño y a la niña que servirán como modelo para la ponente. Al terminar cada una de ellas, los niños responderán a las preguntas: ¿Qué tipo de caricia es?, ¿Qué debe hacer el niño o la niña?, es decir, gritar, correr, contárselo a algún adulto.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Muñeca de aprox. 50cm y un muñeco de la misma medida | 15min. |
| Secretos buenos y malos | <p>Se expondrá posteriormente que los secretos buenos son aquellos que nos hacen sentir bien, como guardar en secreto un regalo de alguien. Los malos se hacen a escondidas y por la fuerza; se realizarán las últimas escenificaciones del Anexo 12 entre la ponente y la muñeca. Se pregunta nuevamente qué clase de secreto es y qué se debe hacer.</p> <p>Para finalizar la sesión se repartirá masa para moldear</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Muñeca de aprox. 50cm. y un muñeco de la misma medida. | 10 min. 10 min. |

SESIÓN 5:

Objetivo específico: Los niños y las niñas identificarán situaciones de riesgo y practicarán medidas que los puedan proteger.

Técnicas: Escenificación, observación y análisis.

| <u>TEMA</u> | <u>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</u> | <u>MATERIAL</u> | <u>TIEMPO</u> |
|-------------|---|-----------------|---------------|
| Prevención | Se montarán las diferentes representaciones con | - Títeres | 20 min. |

| | | | |
|---------------------------|--|--|---------|
| del Abuso Sexual Infantil | algunas situaciones de riesgo (Anexo 13) las cuales estarán acompañadas por un timbre colocado dentro del teatro guiñol y en el momento de riesgo se activará como previniendo el peligro; en ese momento se congela la escena y se pregunta al grupo qué se debe hacer. Un niño/a será elegido para actuar lo que se debe hacer y entonces el títere lo imita. Los ponentes retroalimentarán al niño/a, su ensayo concluirá hasta que el niño/a sea capaz de decirle al títere que debe decir ¡NO!, ¡BASTA!, ¡NO QUIERO!, con tono asertivo (autoritario y firme); el ensayo se repetirá las veces que sean necesarias hasta que cada niño/a logre dominar el tono. | <ul style="list-style-type: none"> - Música - Grabadora - Teatro guiñol | |
| | <p>Para hacer un recordatorio de lo visto en el taller, se proyectará la película “El Árbol de Chicoca” en compañía de sus padres y madres. Posteriormente se le pedirá a los niños/as que elaboren un dibujo explicando lo visto en la película y se le retroalimentará para resaltar la importancia de cuidarse así mismo.</p> <p>Se repartirá a los niños/as dulces.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Televisión - Video cassette - Hojas - Crayolas - Acuarelas - Dulces | 40 min. |

Fase de postest: Se realizó similar al pretest. Con la misma escenificación y las condiciones presentadas.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Y

ANÁLISIS

*“Es mejor educar con respeto
que con sumisión”.*

(Quiroz)

CAPÍTULO IV RESULTADOS Y ANÁLISIS

4.1 Resultados del taller con padres, madres y docentes.

Se aplicó un sólo taller para madres, padres y profesoras. El total de asistentes al taller fue de 20, que se dividen de la siguiente manera: 12 madres de familia, 3 padres de familia y 5 profesoras de la institución educativa en donde se aplicó el taller.

Cabe mencionar que antes de comenzar con el taller hubo una entrevista con los posibles participantes en donde se aplicó una evaluación inicial (pretest); además se explicaron los temas, los materiales que se iban a utilizar, el contenido cada una de las sesiones de los talleres y los alcances de los mismos. De manera importante se solicitó a los padres y madres de familia que firmaran la autorización de participación de sus hijos o hijas. Al término del taller se volvió a aplicar la misma evaluación que al comienzo, (postest).

Durante la entrevista inicial, además de explicar la programación del taller, se aplicó el cuestionario (evaluación), éste se dividió en dos categorías que son las siguientes: (Anexo 1)

- **conocimiento:** se entiende por conocimiento, al aprendizaje que un individuo ha tenido a lo largo de su experiencia con el tema de abuso sexual infantil.
- **actitud:** la capacidad de respuesta funcional conforme a la aceptación que se tiene del tema de abuso sexual infantil.

El cuestionario estuvo integrado por 22 preguntas alcanzando un total de 91 puntos como máximo, y está estructurado de la siguiente manera:

Se integra en 2 partes, la primera evalúa el **conocimiento** a través de siete preguntas, las primeras seis son de opción múltiple con valor de un punto cada una, y la séptima se divide en 10 preguntas con 2 opciones con valor de un punto cada una; sumando para la categoría de **conocimiento** un máximo total de 16 puntos.

La segunda parte corresponde a la categoría de **actitud** que va desde la pregunta 8 a la 22 y éstas son de respuestas dirigidas (5), en donde cada una de las preguntas puede alcanzar una puntuación mínimo de 1 punto y un máximo de 5 puntos, según sea la respuesta.; sumando para esta categoría un máximo total de 75 puntos.

Los resultados que a continuación se detallan se obtuvieron de la aplicación del taller a padres y madres que compartían características similares, como tener hijos o hijas en edad preescolar y llevarlos a la institución educativa donde se aplicó el taller; también se exponen los resultados de las profesoras de la misma institución educativa.

En la tabla 1 se observan los porcentajes de aciertos en las dos categorías (conocimiento y actitud) así como los totales alcanzados por madres, padres y profesoras que fueron evaluadas en el pretest y postest. En esta tabla la puntuación mayor en la categoría de **conocimiento** en el pretest fue de 97.91 % para los padres y la menor fue de 89.58 % correspondiendo a las madres. En la fase de postest se observa una mejoría tanto en las

madres y padres como en las profesoras; esta es de del 5.10 %, llegando en el caso de los padres al 100 % de sus respuestas correctas.

En el caso de la categoría **actitud**, en la tabla 1 también podemos observar que en el pretest la puntuación mayor fue para las profesoras con el 88 % y la menor para las madres con el 78.77 %. En la fase de postest existió una mejoría en el total con un porcentaje de 12.22 %; este resultado fue positivo tanto en las madres como en los padres, no obstante, negativo para las profesoras pues disminuyó un 1.67 %; este resultado se puede atribuir a que la asistencia al taller en la mayoría de las profesoras, no fue regular; de las cinco profesoras sólo una de ellas estuvo en todo momento, probablemente porque era la única que tenía a su hijo en el taller para niños; 3 maestras faltaron o se retiraban constantemente a hacer otras actividades, pues la carga de trabajo para las profesoras en ese momento era demasiada. Por último la directora escolar sólo se presentó a la evaluación inicial y a la final. Curiosamente aumentó su puntuación en el postest; probablemente porque platicaba con las maestras o con las madres de familia que le pedían dar el taller a todos los niños y niñas de la estancia infantil y tal vez le informaban de lo que estábamos trabajando en el taller.

Todas estas variables pueden ser posibles causantes del resultado negativo para las profesoras aún cuando sólo haya sido del 1.67%.

Sumando los totales las dos categorías (conocimiento y actitud), existió una mejoría del postest con un 13.77 % en relación con el pretest, como lo podemos ver en la figura 1.

Es importante resaltar que este resultado positivo, seguramente se debió a que el compromiso de los padres y madres para con el taller fue excelente, pues de los 20 participantes, 15 eran padres y madres de los niños asistentes al taller; éstos no faltaron ningún día, inclusive se interesaron tanto en la propuesta del taller, que tuvimos que ofrecer, en tres casos, un permiso para faltar o salir temprano de sus lugares de trabajo; sólo en la sesión de postest faltó una madre pues tuvo una colisión en su auto, y aún así mando a su esposo para dar aviso de lo ocurrido. Cabe mencionar que la duración de las sesiones se planeó originalmente para 60 minutos; sin embargo, con el permiso de los asistentes se amplió el horario a 120 minutos aproximadamente para cada sesión, pues fue una petición de las madres, padres y profesoras, con el fin de profundizar más en los contenidos.

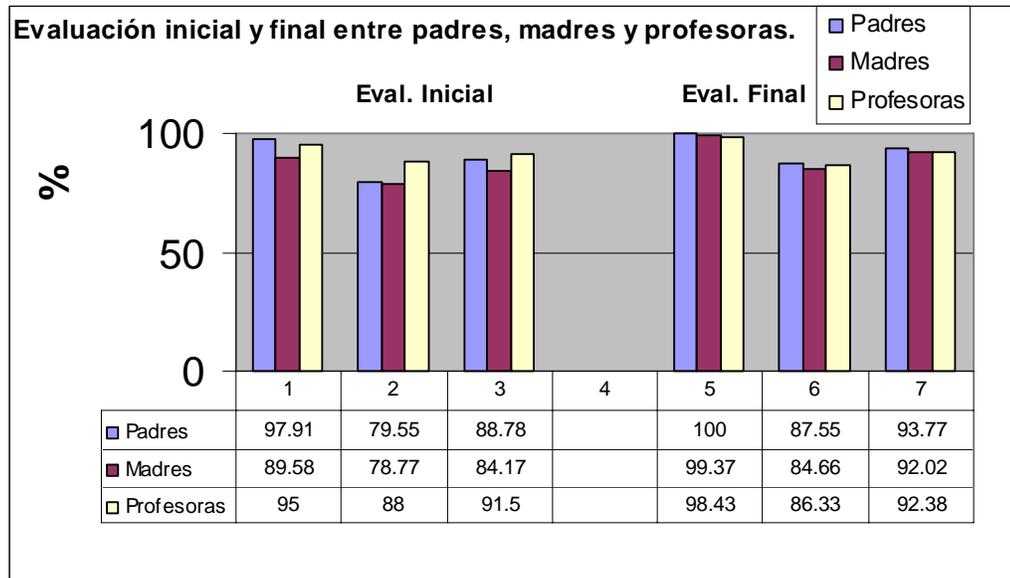
TABLA 1- Resultados de madres, padres y profesoras

| PRETEST | | | POSTEST | | | |
|----------------|--------------|---------|----------------|--------------|---------|--------------|
| Categoría | Conocimiento | Actitud | Total | Conocimiento | Actitud | Total |
| Padres | 97.91 | 79.55 | 88.73 | 100 | 87.55 | 93.77 |
| Madres | 89.58 | 78.77 | 84.17 | 99.37 | 84.66 | 92.02 |
| Profesoras | 95.0 | 88.0 | 91.5 | 98.43 | 86.33 | 92.38 |

En la figura 1 se encuentran graficados los porcentajes de aciertos que obtuvieron los padres, madres y las profesoras que participaron en la evaluación inicial y final sobre el conocimiento del tema: “el abuso sexual infantil” así como la actitud ante el mismo. En

esta figura, se observan claramente las mejorías que tuvieron las madres, padres y profesoras en la fase de postest, en su conocimiento y en la actitud ante este delicado tema. Esto indica que tanto los padres, las madres como las profesoras, deben estar más informados sobre cualquier tema de sexualidad. Además se destaca que no existió diferencia significativa en el resultado de madres, padres y profesoras; por lo tanto se podría considerar que es un trabajo en conjunto que ambas partes deben realizar para el bien de nuestra niñez.

Figura 1.- Gráfica de porcentaje en padres, madres y profesoras en la evaluación inicial y final con las dos categorías (conocimiento y actitud).



En la tabla 2 se observan los porcentajes de aciertos en las categorías conocimiento y actitud, así como el total alcanzado por mujeres y hombres en la evaluación inicial y final.

La puntuación mayor en la categoría de “Conocimiento” en el pretest, es de los hombres con 97.91 %, mientras que las mujeres tienen 91.17 %. Cabe señalar que para la categoría de hombres se consideraron sólo tres padres que asistieron al taller; esta puede ser una variable que permitió que los hombres tuvieran un mejor desempeño en la categoría de conocimientos. Se presentó el caso de dos mamás que no sabían las partes del cuerpo como lo son la vulva, próstata, prepucio, escroto y trompas de Falopio, ni a qué sexo le pertenecían; esta variable tuvo como resultado una baja en su categoría de conocimiento para las mujeres.

En la fase de postest se puede observar una mejoría tanto en las mujeres como en los hombres de un 10.02 %. Para el caso de la categoría de “actitud” en el pretest el valor mayor es para las mujeres con 81.49 % y con menor porcentaje para los hombres con 79.55 %; repitiendo la mejoría en el postest con 11.65 %.

En general, haciendo la sumatoria de las dos categorías, entre los hombres y las mujeres en el pretest, el promedio de respuestas correctas es de 87.53 % mientras que en el

postest, subió considerablemente pues en promedio fue de 99.55 %, de esta manera es evidente que la fase de postest supera al pretest con 10.83 %.

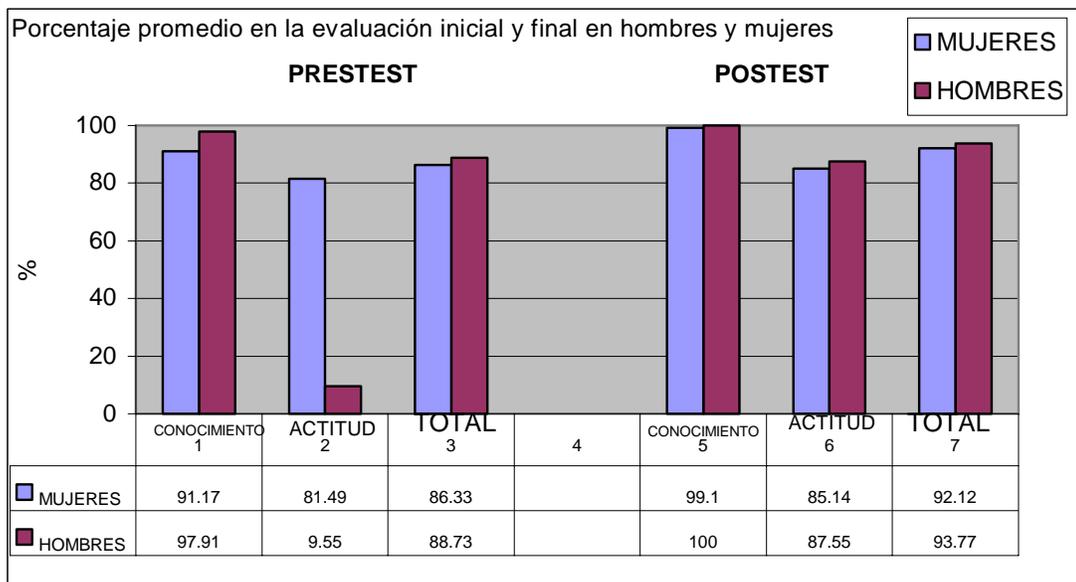
Consideramos que para el caso de las mujeres, las respuestas que proporcionaron las profesoras que se encuentran en la subcategoría de mujeres, varió por su irregularidad en la participación del propio taller, de no ser así en el postest, en conocimiento, hubieran igualado a los varones; por otra parte, en el desempeño en las sesiones del taller, los tres varones mostraron, en un inicio, una actitud agresiva al referirnos sobre alguien que fuera el agresor de un abuso sexual infantil; esta posición nos dio la pauta para enfatizar y sensibilizar la actitud tomada por los varones. Ello se ve reflejado en los resultados arrojados en el postest, con el mayor porcentaje de cambio en la categoría actitud, con un avance de 8 %.

TABLA 2.- Resultados entre mujeres y hombres

| PRETEST | | | POSTEST | | | |
|---------|--------------|---------|---------|--------------|---------|-------|
| | Conocimiento | Actitud | Total | Conocimiento | Actitud | Total |
| MUJERES | 91.17 | 81.49 | 86.33 | 99.10 | 85.14 | 92.12 |
| HOMBRES | 97.91 | 79.55 | 88.73 | 100 | 87.55 | 93.77 |

En la figura 2 podemos observar gráficamente los resultados obtenidos en porcentaje entre ambos sexos que acudieron al taller de prevención al abuso sexual; se observan las diferencias entre el postest y pretest en relación con su conocimiento y la actitud de ambas poblaciones. A través de esta gráfica podemos detectar que tanto los hombres como las mujeres somos responsables de informarnos sobre temas de sexualidad, además de proporcionar la información pertinente que pueda prevenir algún tipo de abuso hacia los menores.

Figura 2- Grafica de porcentaje de las categorías conocimiento, actitud y el total.



4.2 Análisis de resultados del taller aplicado a padres, madres y docentes.

La propuesta de llevar a cabo el taller de prevención al abuso sexual infantil tardó en concretarse cerca de un año, debido a que el personal de coordinación de estancias infantiles del DIF Coacalco estaba en constante cambio. A nuestra consideración este atraso se vio compensado, pues el departamento de coordinación brindó apoyo incondicional, fue flexible al horario e incluso argumentó que daría más difusión al taller para llevarlo a cabo en las demás estancias; esto último no ocurrió. Sin embargo, colocó de planta a una psicóloga para todas las estancias de DIF Coacalco y cubrir las demandas de la población estudiantil, no obstante no fue suficiente; pero creemos que es un buen comienzo.

En la sesión de pretest, después de saludar a los padres, madres y maestras, se pasó a responder el cuestionario de evaluación, (Anexo 1). Después se llevó a cabo una dinámica en la cual cada padre, madre y profesora sacaban de una bolsa una paleta como bienvenida, 7 de éstas incluían dentro un número que correspondía a una pregunta (Anexo 3). Cabe señalar que las preguntas llevaban una secuencia.

Al analizar la primera pregunta que se refería a ser una buena o buen padre, una de las madres asistentes contestó que se consideraba buena madre aunque lamentaba no poder estar mucho tiempo con su hijo.

En la pregunta 2 refería ¿qué ha hecho para ser un buen padre?, un padre de familia mencionó que lo mejor que hacía por su hijo es ocuparse de que estudiara; los ponentes retomaron su respuesta y preguntaron de forma abierta si todos creían que era suficiente en participar con la educación de su hijo o hija llevándolo a la escuela. Después de un silencio, una mamá contestó que no, que también es importante la educación que se lleva en cada familia, después de este comentario se entró en discusión cuando una de las asistentes, que era una abuelita de una alumna, dijo que era deber de las maestras educar a los niños; sin embargo la intervención de los demás participantes se vio notoria y casi todos acordaron que era un trabajo en equipo.

En lo que respecta a la pregunta 3, ¿como padre o madre sabía todo acerca de su hijo? una de las asistentes aseguró que sí creía saber todo sobre su hijo; esta respuesta entró en duda para la misma madre cuando un padre contestó la pregunta 4 ¿es suficiente el tiempo que pasas con tu hijo (a)? él mencionó que el tiempo que pasaba con su hija era poco y por lo tanto la conocía; pero no podría asegurar que supiera todo de ella o lo que la hace sentir tristeza.

La pregunta 5 abordó el tema de la comunicación en familia; una madre asistente mencionó que no consideraba tener una amplia comunicación con su hijo por considerarlo pequeño, además de pasar poco tiempo juntos haciendo actividades compartidas debido a sus múltiples ocupaciones. Por otra parte, la pregunta 6 se refería al tipo de información que comparte la familia con respecto a la sexualidad. La respuesta de varios de los asistentes fue que no era un tema que platicaran, sin embargo no sabían la razón; solo una abuelita dijo que a su nieta trataba de darle la mayor información posible para evitar lo que hizo su madre de la niña (embarazarse a temprana edad).

Finalmente en la pregunta 7, el grupo en su mayoría opinó que si tuvieran la oportunidad de aprender a hablar de sexualidad a sus hijos o hijas harían lo posible por no perder la oportunidad.

Todo el grupo aceptó asistir al taller junto con sus hijos o hijas; solo una mamá no pudo asistir por motivos personales pero otorgó el permiso a su hijo.

Durante la sesión 1, al llevar a cabo la dinámica de maternidad y paternidad, una mamá soltó el llanto con la canción de “no basta” porque dijo que su embarazo fue no planeado y lo ocultó por falta de información y comunicación con sus padres. Agregó que su hijo tiene ya 8 años y su hija 5 pero que todavía ignora muchas cosas. Sus respuestas en el pretest reflejan lo expresado por ella pues tuvo demasiada confusión en las partes del cuerpo ni a qué sexo pertenecían. En contraste, en el postest, su puntuación en general subió por su interés por aprender y participación dentro del taller.

En esta sesión una maestra mostró gestos de antipatía porque decía que ella no era mamá ni le gustaría serlo y que no podía sentir como los demás la maternidad; hizo la misma referencia cuando se les pidió realizar la carta a su hijo, por lo que se le sugirió que lo hiciera con referencia a la vida en general. Su participación en el resto del taller fue en general baja ya que entraba y salía con mucha frecuencia, mostrando poco interés.

Para llevar a cabo esta sesión se tenía considerado utilizar colchonetas, pero no las obtuvimos debido a que el horario se encimó, pues era la siesta de los bebés de maternal; sin embargo este cambio no modificó el objetivo.

En la sesión 2, se incorporó otro padre familia que fue invitado por su esposa quien lo motivó para participar y accedió sin faltar a las sesiones además de participar activamente. Antes de comenzar la sesión se le practicó la evaluación para que entrara estadísticamente al grupo.

Al realizar la dinámica de cubo para nombrar las partes de los órganos sexuales masculinos y femeninos, los padres, las madres y las profesoras participaron sin repetir los nombres y aunque con un poco de pena se divirtieron mucho.

Cuando se jugó con la sexy lotería tanto los padres, las madres como las profesoras pusieron cara de entusiasmo y diversión durante el juego, solo que casi al final de éste se tuvo que leer solo la función principal para no alargar mucho el juego.

Sin considerar un criterio a evaluar, se hizo de manera informal un sondeo del nivel de escolaridad y ocupación de los padres, madres y profesoras; destacando que la mayoría tenía una profesión o carrera técnica como enfermería, derecho, y docencia; algunas eran amas de casa y sólo 3 tenían la secundaria, tomando en cuenta a la directora. Llamó mucho la atención la mamá que era abogada porque en la sesión de la descripción de un abuso sexual, sus respuestas fueron equivocadas en comparación con la directora, que solo tenía la secundaria y no asistió al taller.

Lejos de lo que podría pensarse de un hombre acerca de su falta de sensibilidad, en la sesión donde se pasaron imágenes de niños abusados física, psicológica y sexual, (Anexo 4), uno de los padres que se dedicaba a la docencia a nivel secundaria en un

prestigiado colegio de la zona; reaccionó muy indignado tapándose los ojos ante lo mostrado y compartió con el grupo que él tenía conocimiento de niños que aparentemente eran abusados dentro del colegio en el que trabajaba pero que era un tema del cual no se podía hablar. Este padre asistía al taller junto con su esposa debido a que tenían 3 hijos y no querían que pasara una situación similar. El resto del grupo se sensibilizó demasiado al punto de pedir que se alargaran las sesiones para abarcar la mayor información posible.

Aprovechando que el grupo era muy participativo, en la sesión 4, se les pidió que se organizaran con el facilitador para que representaran las fases del abuso sexual infantil, y sin tanta información ni tiempo lo pudieron improvisar dejando claro el tema y alcanzando los objetivos.

En la sesión 5, se dio lectura a un cuento que podría ayudar a los padres a comunicarse con sus hijos a través de historietas infantiles (Anexo 5), éste fue relevante para los asistentes pues en su mayoría pidieron una copia.

En esta misma sesión, se inició la proyección unos minutos después de lo planeado debido a que uno de los niños no se encontraba, por lo que el padre y la madre argumentaron que no querían que el niño se perdiera de la película, sin embargo y a pesar de que fueron por él, estaba cansado y se durmió durante la transmisión.

Para hacer el cierre de la sesión se les preguntó a los asistentes qué opinaban del taller, si creían que les sirvió tanto a sus hijos/as como a ellos y si el material empleado fue el correcto; lo anterior se hizo con la intención de mejorar el taller.

Sus respuestas en general fueron que les agradó que el salón siempre lo mantuvimos con un aroma agradable y música instrumental ayudando a que se relajaran. Sólo una mamá dijo que a ella le producía un poco de ansiedad algunas piezas musicales. Un papá dijo que le hubiera gustado que las sesiones fueran más largas porque sentía que algunas de las dinámicas habían quedado a su parecer abiertas y aprovechar el sentimiento que se producía para una reflexión mas personal porque todo se manejaba muy rápido, que le costaba un poco de trabajo disfrutar de su alegría o tristeza.

Agradecieron mucho la información concretada en el tríptico que se repartió, (Anexo 6) porque ahí estaba resumido todo lo visto en el taller y que si se lo daban a otras personas que no pudieron estar en dicho taller les podría servir para su vida personal.

Pidieron que se diera el taller a todos los integrantes de la estancia infantil porque argumentaban que era una información digna de compartir y que cualquier niño y niña merecía estar informado. Además se pidió que regresáramos en 6 meses para la retroalimentación. Lo anterior no fue posible porque se realizaron movimientos de docentes y coordinadores provocando un desequilibrio en la población asistente a la estancia por lo que todos los participantes (niños, niñas, padres, madres y profesoras) ya no estaban completos para el mes de febrero.

Por otra parte, una de las profesoras que fue inconstante a lo largo del taller, se le preguntó fuera del taller ¿cuál era la razón por la cual no se encontraba asistiendo al taller?, comentó que tenía cosas más importantes que hacer; probablemente este comportamiento y el de otras profesoras se deba a que el sábado siguiente al término del

taller, tenían que presentar un evento y por ello querían dedicar mayor tiempo a la decoración de la estancia y a sus manualidades.

Uno de los datos de mayor importancia que sucedieron dentro del taller fue que a raíz de un comentario que hizo una de las profesoras, se indagó el caso de una menor de primer grado que al parecer estaba siendo objeto de un abuso ya que presentaba varias características asociadas al tema; de forma inmediata solicitamos la canalización con la psicóloga de la institución educativa.

Es importante mencionar que la menor no asistía al taller debido a que los padres dijeron no tener tiempo para esas cosas. Además el reporte de la situación de la menor se había presentado desde un año escolar antes y no se había dado la atención necesaria. Suponemos que el taller provocó cierta inquietud en la población docente para atender este tipo de situaciones y hablar del abuso sexual con mayor interés.

La última información que se tuvo de la niña es que la cita con la psicóloga fue tardada debido a que el número de la población estudiantil supera a la psicóloga de la institución, de esta forma sugerimos que cada una de estas instituciones educativas cuenten con el apoyo psicológico.

A los padres y madres de familia se les informó en un inicio que los niños iban a ser grabados en la evaluación inicial y en la final para tener un mejor control de evaluación; por lo que pidieron una sesión más, independiente al taller, para poder ver las imágenes del comportamiento de sus hijos; ya que algunos niños les mencionaban lo que estábamos trabajando y a los adultos les pareció importante conocer a sus hijos en la faceta escolar.

A dicha sesión no asistieron las maestras; sólo la que era madre de uno de los niños del taller. La impresión de los padres y madres fue muy grande debido a que nunca se imaginaron que sus hijos ignoraban tantas cosas acerca del sexo y la sexualidad y su asombro fue mayor cuando observaron el postest y se dieron cuenta lo mucho que habían aprendido y la forma de actuar ante una situación incómoda o peligrosa, sin que ellos estuvieran presentes para protegerlos.

El trabajo anterior fue satisfactorio debido a que las muestras de agradecimiento por parte de los padres y madres de familia fueron constantes y entusiastas, inclusive los padres de familia se organizaron para proporcionarnos unos presentes.

4.3 Resultados del taller con niños y niñas.

Se aplicó un taller único para niñas y niños. El total de asistentes al taller fue de 14, y se dividió de la siguiente manera: 6 niños y 8 niñas de la institución educativa en donde se aplicó.

Al inicio del taller se procedió a la evaluación inicial (pretest), y al término del mismo se aplicó la misma evaluación igualando las condiciones de ambientación (postest); cabe mencionar que tanto para la evaluación inicial como para la final se filmaron las

sesiones con el objetivo de evaluar correctamente las categorías de identificación de riesgo y actitud asertiva.

Lo anterior no fue planeado dentro de la metodología debido a que se realizó un ensayo antes de la aplicación del taller con nuestros hijos y 3 vecinitos que están en la edad de los 3 y 5 años; y fue aquí donde nos dimos cuenta la importancia de evaluar sin distraerse pues no podríamos realizar el teatro guiñol y evaluar al mismo tiempo.

Para la evaluación se elaboró una hoja de registro que consistió en anotar las respuestas de cada uno de los niños, ésta se dividió en tres categorías a evaluar y son las siguientes: (Anexo 2)

- **Partes del cuerpo:** se entiende por respuesta correcta, aquella que el niño mencione y que además señale sobre los dibujos y que sean iguales a las 14 partes que se encuentran impresas en la hoja de registro.
- **Identificación de riesgo:** cualquier respuesta negativa asociada a la identificación de riesgo.
- **Actuación asertiva:** cualquier actitud que muestre negación o incomodidad asociada a la identificación de riesgo.

Para la primera categoría (partes del cuerpo), se contabilizó un punto por respuesta correcta con un total máximo de 14 puntos.

Para el caso de la identificación de riesgo y de la actuación asertiva, sólo se contabilizó si se presentó o no se presentó la conducta.

Nota: se omitió el nombre de cada uno de los niños y niñas que participaron para efecto de guardar el anonimato y por ética profesional.

Los resultados que a continuación se detallan se obtuvieron de la aplicación del taller a niños y niñas que compartían características similares, como asistir a la institución educativa donde se aplicaron los talleres sin importar el grado escolar que cursan, tener el permiso firmado ya sea por el padre o la madre y que al menos uno de los padres asistiera al taller de madres, padres y profesoras.

En la tabla 3 se observan los porcentajes de aciertos por grupo de niñas y niños en la fase de pretest y postest con respecto a la identificación de las diferentes partes del cuerpo. En esta tabla la puntuación mayor es del 57.14 % y la menor es del 14.28 % en la fase de pretest. En la fase de postest se observa una mejoría del 61.9 %; esto refleja la necesidad de información que los menores requieren, a pesar de que 2 menores no se presentaron el día de la evaluación final. Pero se estima que sí aprendieron adecuadamente, pues el desempeño mostrado a lo largo del taller así lo refiere.

Además el padre y madre de la niña ausente, asistieron al taller y la puntuación del padre aumentó de manera considerable en el postest en relación al pretest; argumentaron también que la niña presentaba conductas inusuales a raíz de su asistencia al taller, como cerrar la puerta del baño y no dejar que nadie lavara sus partes privadas. La niña era muy tímida desde el inicio del taller y hablaba poco pero su participación fue cada vez más acertada a lo que tenía que hacer para evitar un posible abuso sexual.

En el caso del niño que no fue a la evaluación final se piensa que sí aprendió debido a que su mamá era una de las maestras que asistió al taller de forma constante además de referir haber adquirido una enciclopedia visual como apoyo al tema para ver con su hijo y sus alumnos.

Como dato importante, uno de los niños (sujeto número 9) que fue inconsistente en la asistencia del taller, proporcionó resultados bajos, por lo tanto, mínimo desempeño en su participación en el taller. De la misma manera, la madre pues sólo se presentó a la evaluación inicial, pues no podía continuar con el taller, pero proporcionó autorización de que su hijo lo tomara; el resultado de la baja participación de la madre y del niño es muestra de la baja ineficacia de no llevar talleres de forma integral. Sin embargo, es de importancia recalcar que sí aumentó su puntuación y adquirió ciertas habilidades, por lo que esto demuestra que el taller es efectivo aunque no asista el padre o la madre.

TABLA 3.- Porcentaje de aciertos por sujeto en el pretest y postest con relación a la identificación de partes del cuerpo.

| PRETEST | | | POSTEST | |
|---------|-------------------|---------|-------------------|---------|
| sujeto | Partes del cuerpo | % | Partes del Cuerpo | % |
| 1 | 8 | 57.14 | 14 | 100 |
| 2 | 2 | 14.28 | 14 | 100 |
| 3 | 5 | 37.71 | | |
| 4 | 4 | 28.57 | 14 | 100 |
| 5 | 6 | 42.85 | 14 | 100 |
| 6 | 5 | 37.71 | 14 | 100 |
| 7 | 5 | 37.71 | 13 | 92.85 |
| 8 | 6 | 42.85 | 14 | 100 |
| 9 | 5 | 37.71 | 12 | 85.71 |
| 10 | 3 | 21.42 | | |
| 11 | 5 | 37.71 | 13 | 92.85 |
| 12 | 5 | 37.71 | 14 | 100 |
| 13 | 5 | 37.71 | 14 | 100 |
| 14 | 6 | 42.85 | 14 | 100 |
| Total | | 35.71 % | | 97.61 % |

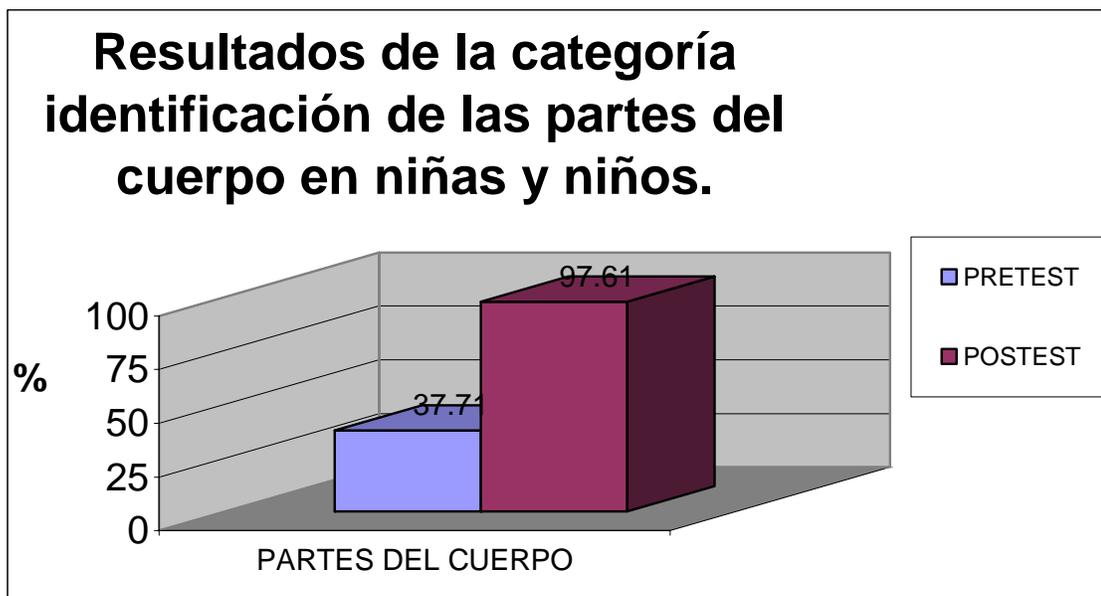
En la figura 3 se pueden observar los resultados totales que obtuvieron tanto las niñas como los niños en las dos evaluaciones (pretest y postest); la categoría evaluada, para este caso, es la identificación de las partes del cuerpo. Los datos arrojados en ésta grafica, muestran el grado de avance que tuvieron los menores a lo largo del entrenamiento de cinco sesiones; este resultado es significativo pues cumple con los objetivos propuestos en el presente trabajo.

La categoría de la identificación de las partes del cuerpo fue absolutamente necesario incluirla, debido a que consideramos que el inicio de cualquier acto de abuso, llámese sexual o de confianza, es producto de la ignorancia por parte de la víctima menor de edad; cabe mencionar que los niños de 3er. grado que son los más grandes tuvieron varias respuestas incorrectas.

No podemos deslindar nuestras responsabilidades como padres o madres a otras personas, sino asumir la responsabilidad de informar a nuestros seres queridos de la manera más objetiva y funcional posible.

Consideramos que si los niños en edad preescolar tan sólo conocieran las diferentes partes del cuerpo, esto ya significaría un gran avance, como lo muestra la gráfica de la figura 3, para disminuir el abuso sexual infantil; y si nuestras autoridades tomaran en cuenta como parte del programa educativo vigente, será aún más significativo de lo que se muestra en ella.

Figura 3.- Gráfica de porcentaje de niños y niñas en la identificación de las partes del cuerpo.



En la tabla 4 podemos observar los resultados entre niñas y niños de la evaluación inicial y final con las tres categorías a evaluar que son: las partes del cuerpo, la identificación de riesgo y la actuación asertiva.

Se puede observar que para la categoría de identificación de las partes del cuerpo en el pretest, el menor porcentaje fue para los niños con un 33.92 % mientras que las niñas superan en la identificación por 4.19 % mas que los niños, para la categoría de la identificación de riesgo se repite la fórmula, pues las niñas vuelven a superar a los niños con ventaja de 4.16, sin embargo para la categoría de actuación asertiva el porcentaje es nulo pues nadie tuvo la actuación asertiva.

En la tabla 4, en el posttest, el valor más alto para la categoría de identificación de las partes del cuerpo corresponde a las niñas pues tuvieron mayor número de respuestas correctas alcanzando un porcentaje de 98.57 %, 1.64 % más que los niños; para el caso de la identificación de riesgo y la actuación asertiva se llegó al 100 % tanto para niñas como niños, este resultado indica que se alcanzaron los objetivos planeados.

Es preciso señalar que para el caso del taller, fueron 8 hombres los participantes; 6 de estos fueron regulares en la participación y asistencia y 2 no, al contrario para las mujeres (6) en donde todas las que participaron fueron más abiertas al responder ante cualquier situación a pesar de que el promedio de edad fue menor que en los hombres.

TABLA 4.- Resultados entre niños y niñas

| | PRETEST | | | POSTEST | | |
|-------|---------------|---------------|---------------|-----------|---------------|---------------|
| | P. del Cuerpo | Ident. Riesgo | Act. Asertiva | P. Cuerpo | Ident. Riesgo | Act. Asertiva |
| NIÑAS | 38.09 % | 16.66 % | 0 % | 98.57 % | 100 % | 100 % |
| NIÑOS | 33.92 % | 12.50 % | 0 % | 96.93 % | 100 % | 100 % |
| TOTAL | 36 % | 14.58 % | 0 % | 97.75 % | 100 % | 100 % |

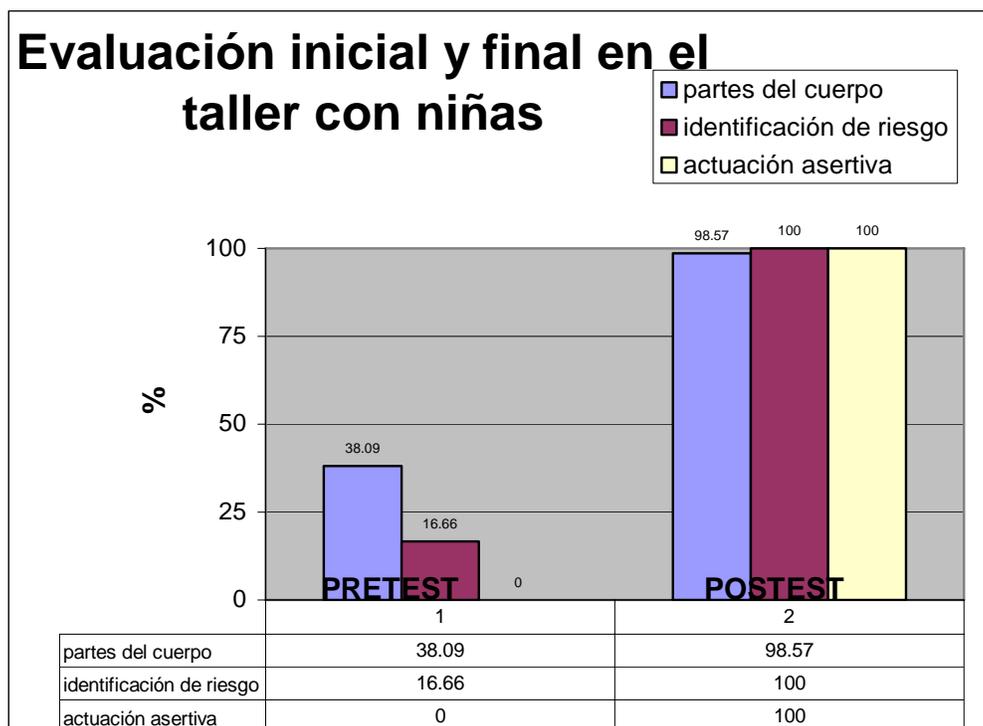
En la figura 4 podemos observar graficados los porcentajes de los aciertos que obtuvieron las niñas durante la evaluación inicial y final en sus tres categorías: identificación de las partes del cuerpo, identificación de riesgo y actuación asertiva.

En esta gráfica se observa la notable mejoría en el desempeño de las niñas que tuvieron en las tres categorías en relación entre pretest y postest; para la categoría de la identificación de las partes del cuerpo, en el postest subió considerablemente con 60.48% más que en el pretest, también aumentó para la categoría identificación de riesgo un 83.44 %; para la categoría de actuación asertiva, las niñas tuvieron las respuestas adecuadas, obteniendo el 100%.

Este resultado es debido a que en la evaluación inicial ninguna niña respondió asertivamente a la simulación de un abuso sexual infantil.

Estos datos muestran que las 6 niñas que participaron en el taller de prevención al abuso sexual infantil, tienen el conocimiento básico para identificar la mayoría de las partes del cuerpo, no sólo del sexo femenino sino también del masculino; por otra parte, estas niñas cuentan con los repertorios básicos de prevención, como lo son la identificación de riesgo y la capacidad de producir una respuesta conductual adecuada de evitación o escape en el caso de presentarse un intento de abuso sexual infantil.

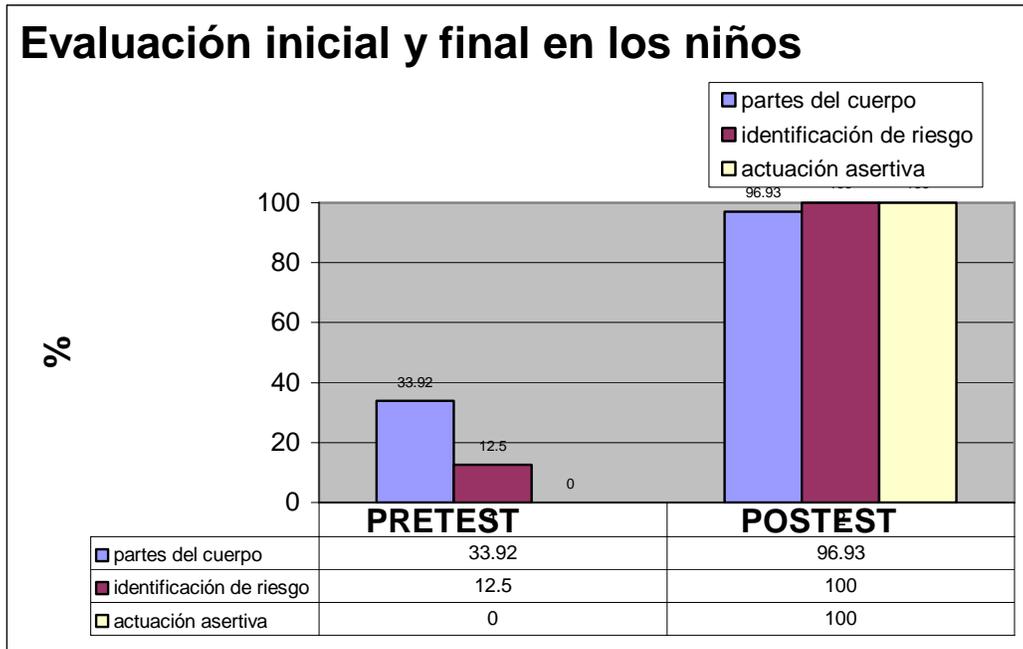
Figura 4.- Gráfica de porcentaje en el desempeño de las niñas



En la figura 5, se pueden observar los porcentajes obtenidos en el pretest y postest de los niños en las tres categorías, mostrando que para la categoría de identificación de las partes del cuerpo se tuvo un avance significativo en el postest con 63.01 %, en comparación con el pretest; también en la categoría de identificación de riesgo, con una mejoría de 87.50 %; y para el caso de la categoría de actuación asertiva, los 7 niños que participaron en la evaluación final tuvieron un desempeño excelente, pues respondían negativamente a cualquier insinuación de abuso sexual de los ejercicios que se llevaron a cabo en el transcurso del taller, tanto con lenguaje verbal como no verbal, alcanzando el 100 % de sus respuestas correctas; aún cuando uno de los niños no se presentó a la misma.

En general podemos decir que tanto las niñas como los niños tuvieron un bajo desempeño en la evaluación inicial en las tres categorías evaluadas en el pretest; sin embargo, a lo largo de las 5 sesiones del taller, nos percatamos de la gran necesidad que tienen los menores por aprender de los adultos; esto se vio reflejado en la evaluación final, pues se les instruyó en cuanto a la manera funcional de responder ante cualquier situación de peligro o de riesgo de ser abusados sexualmente por cualquier persona aún cuando fuera un familiar o conocido.

Figura 5.- Gráfica de porcentaje obtenido en el taller con niños.



Para el taller de niñas y niños se consideró originalmente el ocupar parte de la sesión para una actividad lúdica, con el objetivo de que los asistentes siguieran entusiastas al taller, sin embargo, no fue necesario debido a que los menores por sí solos tuvieron una excelente aceptación y entusiasmo.

4.4 Análisis de resultados del taller aplicado a niños y niñas.

Se tenía planeado que cuando tuviéramos a niños y niñas en la sesión de evaluación inicial, la facilitadora evaluaría a los niños para identificar las partes del cuerpo y el facilitador estaría de apoyo; sin embargo, los niños y las niñas tomaron todo como juego y se tuvo que cambiar la dinámica, ya que la facilitadora cantó e improvisó actividades lúdicas con el resto del grupo mientras que el facilitador evaluaba de forma individual.

Es importante mencionar que en el trabajo de Pérez (1999), se trabajó con la parte frontal del niño y la niña; a nuestra consideración fue necesario agregar la parte posterior sin definir el sexo para facilitar la identificación del ano y nalgas. (Anexo 7)

Cuando se llevó a cabo la evaluación inicial, fue muy sorprendente para nosotros analizar los resultados, pues sólo un niño obtuvo el puntaje más alto ya que identificó 8 partes del cuerpo de 14 en total, este niño participó en el taller con la presencia de su padre y su madre, quienes argumentaron (sin saber los resultados del niño) que trataban de mantener comunicación con su hijo. Entonces podemos resaltar que el niño conocía casi

todas las partes del cuerpo aún cuando su apariencia física y el nombre eran (socialmente hablando) de una mujer. Sin embargo, lo anterior no le causaba problemas de identidad.

Cabe señalar que 3 de los sujetos evaluados en el pretest alcanzaron una puntuación de 2, 3 y 4 respectivamente; 5 sujetos con 7 respuestas correctas; 3 sujetos de 6 correctas y 1 niño con 8 correctas. Si realizamos una comparación con las estadísticas de pretest del trabajo de Pérez (1999, pág. 79) podemos observar que la mayoría de los sujetos obtuvo puntajes muy altos en la identificación de las partes del cuerpo. Realmente nos sorprendimos pues esperábamos un mejor resultado en la evaluación inicial. Este resultado podía deberse a varios factores, como la escasa información de los padres de familia, escasa información que proporcionan las estancias infantiles del DIF Coacalco o a la preparación en general de las docentes al momento de realizar el taller. Cabe señalar que la directora tenía sólo la educación secundaria, tres maestras una carrera técnica y sólo una maestra era normalista.

Es evidente que la causa de las bajas estadísticas son multifactoriales, sin embargo los facilitadores teníamos experiencia trabajando en el mismo sistema y podemos aportar información que puede ser relevante. Además, una de las políticas de la institución es quedar bien con los padres de familia y dar una buena imagen de la estancia sin tomar mucho en cuenta el contenido temático de la educación.

Por otro lado, la utilización de una flechita de foami en la sesión 1, fue muy divertida para los niños y la canción de la flechita produjo contagio hasta en el mismo expositor. (Anexo 8)

Para llevar a cabo la sesión 2, se distribuyeron los dibujos de los derechos de los niños y las niñas y del cuidado del cuerpo, (Anexos 9 y10), en todo el salón y cuando los niños llegaron, hicieron referencia a que todo estaba muy bonito y que querían jugar.

Cuando se trabajó con el Anexo 11, en la sesión 3, los niños y las niñas no mostraron mucha inquietud al conocer los cambios evolutivos del cuerpo humano; sin embargo sí existieron comentarios como “mi mamá tiene los senos así “o “mi papá tiene el pene de ese tamaño”. Por lo que pudimos ver que algunos de los niños habían visto cuerpos desnudos y aprovechando su criterio inocente para ver estos dibujos se les hizo hincapié en el respeto a otras personas y a las partes privadas de nuestro cuerpo.

En esta misma sesión se realizó el juego de roles, en donde resaltó la respuesta de una niña que era de las más tímidas del grupo, la respuesta fue excelente, pues respondió asertivamente (a pesar de que su tono de voz era bajo), al mostrar una situación de riesgo donde uno de los expositores intentó tocarle las piernas, ésta no permitió que fuera tocada e inmediatamente puso gesto de enojo. Cabe señalar que los facilitadores asistían mayormente a los menores que fueran más tímidos o que mostraran inseguridad en su respuesta.

En la sesión 4 tuvimos algunas variables que modificaron la presentación de la sesión, pues nos ubicaron en otro salón más pequeño que estaba en el paso de los demás alumnos, alumnas y personal de intendencia, debido a que ese día tendrían supervisión escolar. Esto influyó porque produjo distracción constante por parte de los niños y niñas, además de que el clima era más caliente por el espacio tan pequeño. No tuvo

relevancia en cuanto al objetivo, ya que se alcanzó como se tenía planeado aunque con mayor tiempo.

El desempeño de la dinámica que se utilizó para el tema de los secretos buenos y malos, (Anexo 12), fue aceptable pues se realizó en el tiempo planeado a pesar del cambio de salón; además los asistentes contestaron acertadamente, cumpliéndose así el objetivo planeado.

Se nos ubicó nuevamente en el salón donde habíamos estado trabajando y contando con más espacio, se llevaron a cabo las representaciones del Anexo 13, de la sesión 5. Se organizaron las escenificaciones para que la facilitadora pudiera controlar los títeres, los tonos de voz y los estímulos (el timbre); se logró porque el timbre se adaptó para ser activado con el pié. El facilitador apoyaba en la apertura y cierre de las cortinas del teatro guiñol y así se evitó que los niños y niñas perdieran el interés si se dejaba pasar mucho tiempo entre una escena y otra.

Se tuvo un poco de dificultad para proyectar la película debido a que la televisión utilizada no funcionó correctamente, a pesar de este inconveniente, la película interesó tanto a los adultos como a los niños y niñas.

Finalmente, cuando se les pidió a los menores que dibujaran lo visto en la película, se notó a una niña de 3 años que se le dificultó expresarlo de forma dibujada y cuando se le preguntó acerca de la película, ella contestó sin problemas. Los niños y las niñas de 4 y 5 años fueron muy explícitos, incluso mencionaron los nombres de algunos personajes y su actuación.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

*“La infancia muestra al hombre,
como la mañana muestra el día”.*

(Milton)

CAPÍTULO V DISCUSIÓN

Hablar de sexualidad en México sigue siendo un tabú, y cuando se habla de abuso sexual infantil solo se habla de quien cometió el delito y la sanción a la que es acreedor. No existe un artículo en nuestra constitución política que hable específicamente sobre la Prevención de dicho delito y por lo tanto que no suceda.

Es común que la educación que recibimos siendo niños sea limitada con respecto a la sexualidad, tal vez por falta de información de los padres o cierto grado de indiferencia a ciertos temas. No sólo la educación en casa puede ser limitada, también en algunos centros escolares; principalmente en nivel preescolar, no se incluye como una norma del sistema el apartado en donde se mencione que se enseñe sobre sexualidad y más aún sobre abuso sexual; posiblemente por no considerarlo tan importante o por temor a tocar asuntos delicados. En el presente trabajo pretendimos proporcionar información específica y enseñar habilidades tanto a niños, niñas, padres, madres y educadoras con el fin de que pudieran detectar una posible situación de riesgo de abuso sexual y además actuar exitosamente frente a ella.

En el afán de prevenir cualquier abuso sexual infantil, este trabajo contempló un nivel primario de prevención, en concordancia con Ramírez y Rojas (1998) también sugerimos que para fortalecer la prevención de actos como el abuso sexual infantil debemos realizar talleres, pláticas y conferencias que estén dirigidas no sólo a los menores sino a padres, madres y cualquier persona adulta que se encuentre al cuidado de los infantes.

Basándonos en lo anterior y tomando en cuenta los resultados y sugerencias tan acertadas que aportan Ávalos (1998), Pérez (1999); Cuayahui y Cols.(2001), por mencionar algunos, coincidimos en que es de carácter urgente reproducir y proporcionar mayor información a los menores para prevenir un abuso sexual infantil; estos resultados fueron satisfactorios a pesar de que las investigaciones abordaron el tema de abuso sexual infantil de forma segmentada; es decir, incluyeron a una o dos poblaciones sin considerar la forma integral y simultánea.

Por nuestra parte, la originalidad de nuestra investigación radicó en que tomamos en cuenta un taller integral donde tuvieron participación tanto padres, madres, hijos, hijas y docentes de forma simultánea. Cabe señalar que las investigaciones anteriormente citadas abordan el tema de forma separada; es decir, cada autor se enfoca a cierta población, sin embargo, cada una de ellas concluyeron, al igual que nosotros, que es notoriamente importante transmitir información eficaz y pertinente que ayude a cualquier menor a detectar las posibles situaciones de riesgo ante un abuso sexual y que los adultos, llámese padre, madre o educadora deben tomar las medidas necesarias para prevenirlo y en su caso, solventarlo de forma funcional.

En este mismo sentido, concordamos con Woolfolk (1996) al hacer referencia a que cualquier adulto está obligado a investigar ante cualquier sospecha para descartar la posibilidad de un abuso sexual infantil, pues a lo largo de la aplicación del taller con los padres, madres y educadoras, se llegó a la conclusión de que es preciso sensibilizar con el tema; pues ninguno de los presentes estaba exento a un evento así, por lo que a

manera de solidaridad debemos actuar con firmeza ante cualquier sospecha de un abuso sexual infantil.

Por otra parte, coincidimos con lo afirmado con Piaget (1950) pues propone que en la edad de 3 a 5 años un menor tiene la capacidad de aprender pues los procesos de pensamiento están ligados a la realidad por lo que pueden aprender cualquier acción de protección; de esta manera corroboramos que la gran mayoría de los menores que asistieron al taller asimilaron y adquirieron las habilidades de autocuidado.

Sin embargo, algunos investigadores (en, <http://www.aacap.org/index.htm>) aseguran que a partir de los dos y tres años los niños y niñas no pueden saber que la actividad sexual es incorrecta y pueden desarrollar problemas como resultado de su inhabilidad; aún cuando pudiera suceder de esta manera, para nuestro caso, en el taller tuvimos cinco menores de 3 años de edad, los cuales tuvieron un excelente desempeño en la identificación de situación de riesgo y también para la categoría de actividad asertiva, por lo que la aseveración no aplicaría para este caso.

Una de las polémicas que se discutieron en una de las sesiones con padres, madres y profesoras fue que la mayor parte de los adultos ordenamos a nuestros hijos que deben “obedecer” a cualquier adulto o persona mayor y aún más si éste es quien se supone lo va a cuidar; como resultado los menores pueden tener confusión y cooperar con un mayor sin protestar, contribuyendo de forma indirecta a que se facilite un abuso. De esta manera coincidimos totalmente con Groth (en Salinas, 1995) quien menciona que a los niños desde pequeños se les enseña a cooperar con los adultos sin protestar, y en estos casos puede cooperar sin consentir; y es evidente que cualquier agresor se aproveche de su vulnerabilidad para consumir su acto; de esta forma invitamos a cualquier adulto que no confundamos el “obedecer” con el “respetar” pues si a nuestros hijos e hijas les inculcamos el valor del respeto, seguramente querrán reciprocidad, así podríamos disminuir la frecuencia del abuso sexual infantil.

Tomando en cuenta los valores y la sociedad, coincidimos con la postura de Escardo (1974; en Rodríguez y Romero, 2000), en donde puntualiza que el rol del padre se ha ido adaptando a las condiciones actuales y ya no es exclusivo del padre el manejo de autoridad y la falta de afecto, sino que en la actualidad un mayor número de hombres que son padres, se han flexibilizado mostrando conductas de forma más participativa en la manera de mostrar cariño y afecto hacia sus hijos e hijas.

Es verdad que la educación sexual “correcta” no puede encontrarse en cualquier parte, por eso coincidimos con Grinder (1987; en Cú Farfan y Suasnavar, 1991) quien propone que los padres pueden contribuir manteniendo una actitud abierta y comprensiva con respecto a todos los tópicos de la sexualidad; de esta manera, con la capacitación constante de los docentes y el apoyo de los padres y madres, podremos lograr tener un país abierto a cualquier tema.

Finalmente y a manera de discrepancia, nuestro gobierno mexicano establece leyes que pueden o no obedecer los intereses de los mexicanos, estas leyes pueden ser cambiadas según sea el grado de importancia; sin embargo, el decreto promulgado sobre los derechos del niño, publicado en el Diario Oficial de la Federación (en Basurto y Segura, 1998) promueve el Art. 34 que es derecho del niño ser protegido de la explotación y abusos sexuales; además en el Art. 35 afirma que es obligación del Estado tomar todas

las medidas necesarias para prevenir estos actos; lo anterior, nos lleva a preguntar ¿cuáles son las medidas que el Gobierno Mexicano a adoptado para combatir el abuso sexual infantil? De esta forma el presente trabajo puede ser una posibilidad de cómo podemos colaborar a que no se sigan presentando más casos de abuso en los menores.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES

*“El amor que podemos brindar hoy,
lo disfrutaremos en el mañana”.*

(Serrano)

CAPÍTULO VI CONCLUSIONES

A lo largo de nuestra historia, los seres humanos nos hemos enfrentado a diversos problemas que nos aquejan, existen muchos, como las guerras que buscan el poder, la dominación y la supremacía de un país oprimiendo a otro, sin embargo la humanidad ha trascendido con el paso del tiempo, modificando y adoptando nuevas pautas de comportamiento. Sin embargo, siguen existiendo nuevas formas que hacen daño a la sociedad, como puede ser el maltrato, que a pesar de ser un problema viejo, se ha ido modificando y ha llegado a alcanzar diversas manifestaciones, entre las cuales podemos mencionar al abuso sexual infantil.

Actualmente han surgido diversas organizaciones, se han conformado sociedades e incluso centros especializados para atender a niños, niñas, adolescentes y adultos que han sido víctimas de un abuso sexual; inclusive la sociedad misma ha hecho un esfuerzo junto con los medios de comunicación masiva por erradicar las diferentes manifestaciones del maltrato, y a pesar de todo esfuerzo, no ha sido suficiente.

Sin embargo, la lucha no puede parar ahí, para contrarrestar el abuso sexual infantil debemos proporcionar información a los niños sobre el respeto que merece su cuerpo y cómo debe cuidarlo; además es imprescindible enseñarles las partes privadas que componen su cuerpo y qué hacer si alguien trata de transgredir este derecho.

Esta información debe ser difundida dentro de la familia, al interior de centros escolares, con las docentes y al propio infante, a través de diferentes mecanismos que promuevan acciones preventivas, tales como los centros de salud pública que tienen la inclusión de servicios de salud preventiva. Estos organismos pueden hacerlo extensivo por medio de jornadas o campañas de sexualidad y cuidado del cuerpo, invitando cada vez más a padres, madres, niños y niñas a tomar pláticas, cursos y talleres preventivos del abuso sexual infantil y de conocimiento de nuestro cuerpo.

La manifestación del maltrato más atroz para cualquier padre o madre de familia puede ser que un hijo o hija haya sido abusado sexualmente, sin embargo, el abordar este tema resulta difícil debido a mitos y tabúes que en nuestra sociedad aún se mantienen vigentes. Este fenómeno es común, sólo hace falta prender un televisor y sintonizar los noticieros, caminar por cualquier esquina, pararse delante de un puesto de periódico y leer los encabezados o aún más fácil, platicar con el vecino, el compañero de trabajo o con cualquier persona sobre algún caso de abuso sexual; seguramente nos daremos cuenta de que es más frecuente de lo que imaginamos.

A través del presente trabajo hemos analizado el fenómeno del abuso sexual infantil, éste suele presentarse tanto en niños como en niñas, aún cuando las estadísticas muestren mayor incidencia en niñas. Ello se debe seguramente a los valores de género que aprendemos desde pequeños dentro de la sociedad, porque nos enseñan cotidianamente los constantes conflictos de poder y sumisión, proporcionando que los menores y las mujeres suelen tomarse como vulnerables.

La literatura nos indica que en la mayoría de los casos donde se presenta un abuso sexual, proviene de un conocido o un familiar; cuando el agresor es un familiar la familia se enfrenta a dos víctimas, el menor que fue expuesto al abuso y la familia

misma que sufre por guardar el anonimato o minimizar la condición, a veces consciente o inconscientemente.

Cabe señalar que el abuso sexual infantil es un evento multicausal, pues no podemos asegurar que una sola variable lo motiva, sino la relación entre estas (personales, familiares, sociales y culturales) pues crean las condiciones idóneas para su desarrollo.

De esta manera, podemos concluir que es necesario implementar acciones preventivas como establecer programas elaborados multidisciplinariamente que promuevan sensibilizar, orientar e investigar más aspectos relacionados con el tema del abuso sexual infantil.

Es evidente que los menores son la población más vulnerable para sufrir un abuso sexual, pues carecen de atención e información acerca de la sexualidad; y aún son una presa más fáciles, aquellos menores a los que no se les provee de cariño y afecto por parte de sus progenitores, pues los agresores comúnmente utilizan el engaño para ganar su confianza; estos niños y niñas a menudo confunden el chantaje y agresión con cariño y amor.

El presente trabajo tuvo como objetivo que los niños y niñas, sus padres, madres y las educadoras adquirieran conocimientos y habilidades para identificar situaciones de riesgo y saber actuar asertivamente en caso de requerirlo.

Cabe señalar que se cumplieron los objetivos, pues tanto los niños como las niñas adquirieron conocimientos con respecto a su cuerpo y las habilidades para identificar algunas actitudes amenazantes; por otra parte, los padres y las madres contaron con conocimientos nuevos sobre la sexualidad y las habilidades básicas para apoyar a sus hijos en la prevención del abuso sexual, finalmente, las educadoras de la estancia infantil de DIF Coacalco Pilar Laborde adquirieron conocimientos, (aun cuando estas no hayan sido constantes), que seguramente promoverán y fortalecerán acciones preventivas en contra del abuso sexual infantil en futuras generaciones; de esta forma constatamos la comprobación de nuestra hipótesis de trabajo debido a que todos los menores que estuvieron en el taller aprendieron a detectar y actuar ante una situación de riesgo y decir asertivamente “NO”, resguardando su integridad y reduciendo la posibilidad de un abuso sexual a su persona.

Consideramos que la aplicación de taller tuvo éxito debido a que durante las sesiones se les guardó respeto a cada uno de los asistentes, manteniendo los tiempos, creando un ambiente agradable con música y atención, proporcionando respuestas adecuadas y sobre todo, actividades que mantenían el interés.

Los resultados obtenidos reflejan diferentes rubros que quedan abiertos para analizar. Por un lado está la falta de interés por parte de las autoridades para invertir en un buen programa de prevención integral, porque pueden argumentar que no hay presupuesto. Por otro lado, está el punto de vista de las educadoras en donde sólo una asistió al taller de forma constante, y las demás no lo consideraron tan relevante e incluso llegaron a argumentar que “tenían cosas más importantes que hacer para cumplir con el sistema del DIF Coacalco.”

Finalmente, la institución del DIF colocó a un psicólogo para 4 estancias con capacidad de 110 niños en promedio; sin embargo la propuesta constante de nuestra parte sigue siendo que se instale un psicólogo de planta por cada estancia para cubrir la mayoría de las necesidades tanto de niños, niñas, padres, madres así como una constante capacitación a las educadoras.

Algo que es importante resaltar, es que una de las educadoras (que no tenía una puntuación muy alta en sus evaluaciones) a partir de la información presentada por unos servidores pudo detectar un posible abuso sexual de una menor de primer grado a la cual se le dio el seguimiento por medio de la psicóloga de la institución.

En lo que respecta a los padres, estos estuvieron sumamente involucrados con sus hijos y no dejaron de asistir; además al final hicieron la petición de que se repitiera el taller en cada una de las Estancias del DIF Coacalco argumentando que todos los niños, niñas, padres, madres y educadoras merecían tener información sobre el tema.

Con los niños fue muy gratificante trabajar debido a que los resultados sobrepasaron las expectativas que nos planteamos desde un inicio de la investigación.

Por lo tanto, los resultados fueron satisfactorios porque el objetivo se cumplió; pero creemos que falta mucho por trabajar para lograr frenar cualquier tipo de maltrato y lo podemos lograr con la participación de cada uno de nosotros pues la vida de cualquier menor vale la pena.

Lo importante de este trabajo es que puede ser el inicio para poder reformar la educación en México y ayudar a niños y niñas a prevenir un posible abuso sexual incluyendo a padres, madres y educadoras.

ANEXOS

ANEXO 1

Cuestionario elaborado por Cuayahui, Muñoz y Parrazales (2001) para evaluar a los padres, madres y profesoras acerca de la información y actitud que tienen acerca del abuso sexual infantil.

Nombre: _____ **Edad de su hijo(a):** _____

Instrucciones: A continuación se presentan algunas preguntas, léalas con atención y conteste tachando o subrayando la letra que usted considere adecuada para cada pregunta. Este cuestionario tiene como finalidad conocer su punto de vista sobre el abuso sexual infantil, no hay respuestas buenas o malas y la información proporcionada será manejada confidencialmente.

1.- ¿Qué es el abuso sexual infantil?

- a) Cuando se introduce el pene u otro objeto en boca, ano y/o vagina.
- b) Cuando un niño o niña es agredido verbal y físicamente (golpes) por un adulto.
- c) La implicación de menores dependientes e inmaduros en cuanto a su desarrollo en actividades sexuales que no comprenden y para las cuales son incapaces de dar su consentimiento.
- d) No sé.

2.- ¿Qué tan seguido ocurre un abuso sexual infantil?

- a) Ocurre sólo una vez.
- b) Nunca sucede.
- c) Puede ocurrir muchas veces.
- d) No sé.

3.- ¿Quiénes son los agresores sexuales más comunes?

- a) Las personas desconocidas.
- b) Las personas cercanas (familiares, maestros, amigos y/o vecinos).
- c) Las personas enfermas mentales.
- d) No sé.

4.- ¿Por qué ocurre un abuso sexual infantil?

- a) Porque hay niñas y niños bonitos que lo provocan.
- b) Porque hay conflictos en la familia, insuficiencia de afecto hacia el niño o niña,

falta de atención a los hijos y falta de información sobre el tema.

- c) Porque hay pobreza, bajo nivel de escolaridad en los miembros de la familia y el agresor sufrió un abuso sexual.
- d) No sé.

5.- ¿Cómo afecta el abuso sexual a los niños y las niñas?

- a) Se vuelven agresivos, desobedientes y rebeldes.
- b) Se vuelven homosexuales, alcohólicos y/o agresivos.
- c) Sienten miedo, culpabilidad, tristeza y desconfianza hacia los adultos.
- d) No sé.

6.- ¿Qué es sexualidad?

- a) Es enseñar a los hijos sobre métodos anticonceptivos.
- b) Cuando tienen relaciones sexuales un hombre y una mujer.
- c) Es una función de la personalidad que incluye: aspecto biológico, identidad sexual y roles sexuales.
- d) No sé.

7.- De la siguiente lista escriba una “H” delante de las partes que conforman los órganos sexuales de los hombres y una “M” delante de los órganos sexuales de la mujer.

Pene _____
Trompas de Falopio _____
Senos _____
Próstata _____
Ovarios _____

Testículos _____
Vulva _____
Prepucio _____
Escroto _____
Útero _____

Instrucciones: A continuación se presentan las siguientes afirmaciones, léalas cuidadosamente y marque con una “X” el número que considere de acuerdo a las alternativas que se presentan.

| | Totalmente de acuerdo | De acuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | En desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
|--|-----------------------|------------|--------------------------------|---------------|--------------------------|
| 8.- Las niñas (os) tímidos y obedientes son más fáciles de ser víctimas de abuso sexual. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9.- Dentro de la familia puede ocurrir un abuso sexual infantil. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10.- El abuso sexual infantil es un suceso poco frecuente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11.- Únicamente las niñas son víctimas de abusos sexuales. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12.- Solamente se abusa sexualmente de las niñas y niños bonitos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13.- Los niños (as) deben obedecer a los adultos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14.- Los niños (as) no deben contestar a los padres o les faltarán al respeto. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15.- Los niños (as) deben tener confianza a los padres. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16.- Los padres deben hablar con sus hijos (as) sobre sus sentimientos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17.- A los niños (as) se les debe hablar de sexualidad. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18.- Los niños (as) no deben tocar sus genitales | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19.- Se les debe enseñar a los niños (as) cuáles son las partes privadas de su cuerpo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20.- La casa es el lugar más seguro para prevenir un abuso sexual | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21.- La mejor forma de cuidar a un niño (a) es nunca dejándolo solo (a). | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22.- En lugares públicos (parques, centros comerciales, cines) los niños (as) deben ir acompañados al baño | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

GRACIAS POR SU COOPERACIÓN

ANEXO 2

HOJA DE REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES DEL CUERPO

Pérez (1999)

NOMBRE DEL NIÑO-----

EDAD-----

FECHA-----

Identificación de sexo masculino y femenino (SI) (NO)

| <i>PARTES DEL CUERPO</i> | <i>ACIERTO</i> | <i>OBSERVACIONES</i> |
|---------------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| Cabeza | _____ | _____ |
| Ojos | _____ | _____ |
| Nariz | _____ | _____ |
| Boca | _____ | _____ |
| Senos | _____ | _____ |
| Brazos | _____ | _____ |
| Manos | _____ | _____ |
| Dedos | _____ | _____ |
| Vulva | _____ | _____ |
| Pene | _____ | _____ |
| Nalgas | _____ | _____ |
| Ano | _____ | _____ |
| Piernas | _____ | _____ |
| Pies | _____ | _____ |

SI

NO

Identificación
De Riesgo ----- -----

SI

NO

Actuación
Asertiva ----- -----

ANEXO 3

Preguntas elaboradas para la dinámica de sensibilización al inicio del taller
(Quiroz y Serrano; 2006)

1.- ¿Cómo se considera como padre-madre y por qué?

2.- Mencione algo que como papá o mamá haga bien y ¿por qué?

3.- ¿Conoce a su hijo o hija, es decir sus gustos, sus miedos o lo que le hace sentir triste?

4.- ¿Cuánto tiempo de calidad pasa con su hijo o hija?

5.- ¿Qué tipo de comunicación considera tener con su hijo o hija y por qué?

6.- ¿Ha tenido comunicación con su hijo o hija acerca de la sexualidad y por qué?

7.- ¿Qué haría si tuviera la oportunidad de aprender habilidades para hablar con su hijo o hija sobre sexualidad?

ANEXO 4

Imágenes tomadas de Loredó (1994), muestran el daño psicológico, físico y sexual a niños y niñas.



Lámina 3-3. Ejemplo de agresión física crónica que causa deformación intensa en la cara.



Lámina 3-4. Ejemplo de agresión física crónica que causa deformación intensa en la cara.



Lámina 3-1. Niño con lesión de cuero cabelludo por arrancamiento y quemadura.



Lámina 3-2. Grave estado de desnutrición y quemadura de las plantas de los pies. Ambas situaciones originaron su ingreso al hospital.



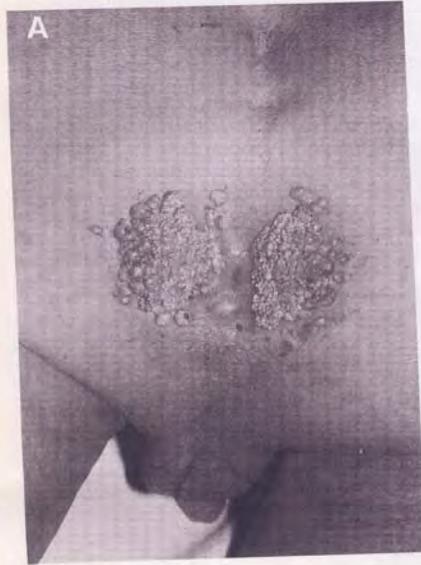


Fig. 4-1. Lesión genital por sífilis. A. Niño. B. Niña.

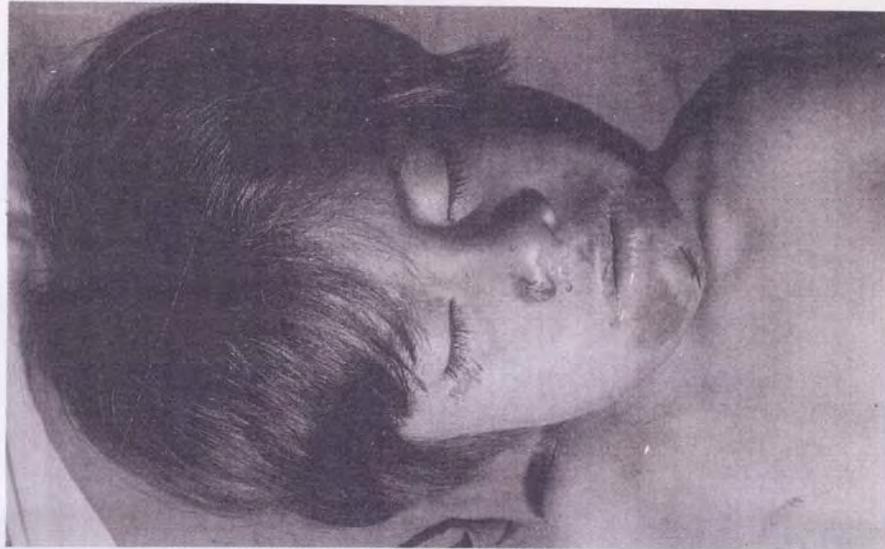




Lámina 4-1. Adolescente que sufrió violación y golpes y que fue abandonado por su agresor, quien la consideró muerta.

Lámina 11-1. Lesiones de cráneo y cuero cabelludo luego de maltrato físico.



ANEXO 5

OREJITAS Y SU TÍO CONEJO

Citado en Cuayahui, Muñoz y Parrazales (2001)

Un domingo, Orejitas y su familia fueron a un día de campo e invitaron al tío Conejo. El tío Conejo parecía ser una persona muy amable.

Ese día llevó regalos para Orejitas y su hermano Conejín. Cuando llegaron al lugar donde iban a pasar el día, el tío conejo ayudó a preparar la comida, arreglar la mesa y a buscar un lugar donde ponerse el traje de baño.

Luego decidieron irse a nadar. El tío Conejo enseñó a Orejitas y a Conejín a nadar por debajo del agua.

A la hora de comer, el tío Conejo le dijo a Orejitas “ven te acompaño a los vestidores”. Cuando llegaron a los vestidores no había nadie y el tío Conejo le dijo a Orejitas “ven Orejitas, yo te ayudo a quitarte el traje de baño”.

Mientras el tío conejo le ayudaba a quitarse el traje de baño, comenzó a tocarle el cuerpo. Orejitas sintió miedo porque se sentía incómoda y no le gustaba lo que estaba pasando; así que empezó a gritar y salió corriendo a buscar a su papá y a su mamá.

Cuando llegó a donde ellos estaban, se sentía confundida y no sabía cómo decirles lo que había pasado, pero se acordó que su madre un día le había dicho “si hay algo que te haga sentir mal es mejor hablar sobre de eso, guardarlo como secreto puede hacerte sentir peor”.

Luego recordó que en la televisión siempre decían “tu cuerpo es tuyo y de nadie más, si alguien te hace sentir incómodo, háblalo con alguien de mucha confianza”.

Así que Orejitas decidió contarles a sus papás lo que había sucedido. Sus padres la felicitaron por haber intentado defenderse. Le explicaron que lo que había pasado no era su culpa y que su cuerpo le pertenecía sólo a ella y nadie debía tocarlo si la hacía sentir mal.

| | | |
|---|---|--|
| <p>¿QUÉ ES EL ABUSO SEXUAL? Es cuando un adulto o un niño o niña mayor obliga al contacto sexual a otro. No utiliza la fuerza, sino el poder y el engaño.</p> <p>¿CUALES SON SUS CONSECUENCIAS? Cuando un niño o niña sufre un abuso sexual, se producen una serie de reacciones como son: + Miedo, Tristeza, Depresión y Culpa. + Falta o exceso de apetito. + Pesadillas. + Rechazo para estar con una determinada persona. + Aislamiento, Agresividad. + Masturbación Excesiva. + Bajo rendimiento escolar.</p> | <p>Y en la edad adulta, se pueden observar reacciones como: + Baja autoestima. + Inhabilidad para relacionarse con personas del sexo opuesto. + Sentimiento de soledad. + Rencor hacia los padres por no haber cuidado de ellos. + Incapacidad para confiar en los demás. + Ideas suicidas y hostilidad.</p> <p>Sin embargo, es posible que esta experiencia se revalore mediante la ayuda de una persona profesional, sensible y consciente de este acto, y la víctima pueda aprender a vivir dueña de sus emociones, dignidad y de su cuerpo.</p> | <p>¿CÓMO PREVENIR UN ABUSO SEXUAL? 1.- Hablar con el niño o la niña de sexualidad y del abuso sexual. 2.- Enseñar al niño o niña la privacidad de su cuerpo y que tiene derecho de rechazar una caricia no deseada. 3.- Escuchar al niño o la niña cuando trate de decir algo. 4.- Dedicar al niño o niña suficiente tiempo. 5.- Informarse de con quiénes pasa tiempo el niño o la niña. 6.- Observar la conducta del niño o la niña. 7.- Establecer una relación de comunicación y confianza. 8.- Asistiendo con nuestros hijos o hijas a talleres informativos para prevenir el Abuso Sexual Infantil impartidos por Psicólogos o personal preparado en el tema.</p> |
| <p>¿QUÉ HACER CUANDO UN NIÑO O NIÑA HA SIDO ABUSADO SEXUALMENTE? ° Creerle, pues rara vez miente acerca del abuso sexual. ° No considerarlos culpables. ° Evitar mencionar palabras que denigren o confundan al niño o niña (“sucio”, “violado”, “has perdido tu inocencia”). ° Abstenerse de mencionar promesas que no puedan cumplirse. ° Evitar preguntar las razones por las que el niño o niña permitió que la agresión se prolongara. ° Escuchar al niño en todo momento. ° Alejar al abusador sexual de la presencia del menor. Es conveniente que el menor y la familia reciban apoyo profesional.</p> | <p>¿A DÓNDE ACUDIR? * Programa Interdisciplinario de Atención a Personas Violadas (PIAV). Av. de los Barrios s/n, Los Reyes Iztacala (FES Iztacala). Tel. 5623-1102. * Procuraduría en defensa del menor y la familia en DIF Central. Cabecera Municipal, Coacalco. Tel. 5875-0617. * Centro de Terapia de apoyo a Víctimas de Delitos Sexuales de la PGJ del Distrito Federal. Tel. 5200-9632 y 5200-9636. * Centro de Atención al Maltrato Infantil y Sexual (CAMIS). Subprocuraduría General de Justicia del Edo. De Méx. Tlalnepantla. Calle Tenayuca, 1er. Piso. Tel. 5565-3607. * 47 Agencia Especializada en delitos sexuales. Tepecualiapan y Zompantitla. Col. Romero de Teneos. Del. Coyoacán. Tel. 5554-2943 Ext. 5432 (36)</p> | <p>¡Alto al Abuso Sexual Infantil!</p> <p>Todo el amor que llegamos a conocer en la vida, surge del amor que conocimos siendo niños. Tomas J. Langley.</p> <p>Elaborado por los Psicólogos: Cristina Quiroz Palacios. Alberto Serrano Molina. 2005</p> |

ANEXO 7

Lámina que representa la parte posterior y anterior del cuerpo del niño o niña (Quiroz y Serrano, 2006)



ANEXO 8

CANCIÓN DE LA FLECHITA

Canción elaborada como apoyo para detectar las partes del cuerpo
(Quiroz y Serrano; 2006)

Yo tengo una flecha

La flecha chiquita

Que cuando yo le pongo

Me dice dónde está

Aquí están las piernas

Aquí, aquí, aquí...

Etc.

Se repite la canción hasta terminar con cada una de las partes del cuerpo

ANEXO 9

Lámina que representa los derechos de los niños y niñas (Quiroz y Serrano, 2006)



ANEXO 10

Lámina que representa la forma de cuidar nuestro cuerpo (Quiroz y Serrano, 2006)



ANEXO 12

ESCENIFICACIONES DE CARICIAS Y SECRETOS. (GUIONES)

Pérez (1999)

CARICIAS

- Un adulto y un niño o niña están en una fiesta y se dan un abrazo frente a todos: por el gusto de verse. **(BUENA)**
- Un adulto se lleva a un niño o niña al rincón, lo besa en la boca, el niño o niña llora. **(CONFUSA)**
- Un adulto toca los genitales de un niño o niña. **(MALA)**

SECRETOS

- Un adulto le pide a un niño o niña que guarde el secreto sobre un regalo prometido. **(BUENO)**
- Un adulto lleva a un niño o niña a un cuarto, le toca la pierna, el niño o la niña llora. El adulto le dice que no llore que ese es su secreto y que no se lo cuente a nadie porque nadie le va a creer. **(MALO)**

ANEXO 13

GUIONES DE LAS SITUACIONES DE RIESGO

Pérez (1999)

- 1.- El papá llama a su hija, le dice que suba a su recámara, la besa en la boca y le quiere tocar las piernas.

- 2.- El niño es encargado por sus papás en la casa de su tío, éste se acerca cuando está viendo la T.V. y le dice que si quiere jugar un juego secreto ahora que no hay nadie.

- 3.- El niño juega en casa de un amigo, entra el papá del amigo y les da dulces. Manda a su hijo a la tienda, se le acerca al niño y le dice ¡mira lo que tengo aquí! (muestra su pene al niño).

- 4.- Un niño sale de la escuela y mientras espera a su mamá, llega una desconocida y le dice que su mamá mandó por él y que lo llevará a su casa.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

- Alcántara, N. (1989) **Un estudio sobre las consecuencias del abuso sexual en mujeres y adolescentes.** Tesis de Licenciatura, UNAM, Campus Iztacala. México.
- Arquetipo Grupo Editorial (2003) **Guía de educación sexual.** México: REYMO
- Arruabarrena, M. y De Paul J. (1994) **Maltrato a los niños en la familia.** México: Pirámide.
- Ávalos, A. D. (1998) **La actitud de las educadoras ante el maltrato y abuso sexual infantil.** Tesis de Licenciatura, UNAM, Campus Iztacala. México.
- Basurto, G. y Segura O. (1998) **Prevención del abuso sexual.** Tesis de Licenciatura, UNAM, Campus Iztacala, México.
- Castro, R. M. (1992) **Abuso Sexual a menores.** Tesina de Licenciatura, UNAM, Campus Iztacala, México.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.** (1985) México:Porruá.
- Contreras, O. M. (2002) **El niño maltratado.** Tesis de Licenciatura, UNAM, Campus Iztacala, México.
- Cuayahui M. A.; Muñoz V.G. y Parrazales G. X. (2001) **La prevención del abuso sexual infantil a través de un taller dirigido a padres.** Tesis de Licenciatura. UNAM, Campus Iztacala, México.
- Davidoff L. L. (1988) **Introducción a la psicología.** México: Mc Graw Hill
- De la Paz, L. y Barros, S. V. (2001) **Sexualidad infantil. Tomo I, II y III.** Madrid: Cultural de Ediciones.
- Diccionario Temático Larousse.** (1996) México.
- Espinoza, L. y García, M. (1991) Qué es y cómo se da el abuso sexual de menores. Algo para reflexionar. **Revista Tiempo.** Vol. 99, No. 2581. México.
- Finkelhor, D. (1980) **El abuso sexual al menor.** México: Pax.
- Flores, H. (2002) **Bajo rendimiento escolar y maltrato infantil: una propuesta de cambio para padres.** Tesis de Licenciatura, UNAM, Campus Iztacala, México.
- García, K. A. (2005) **Abuso sexual.** Informativo. Departamento de Psicología. Uso interno. Inédito.
- González, C. (1998) **La educación de los padres en un Centro de Desarrollo Infantil: una alternativa de intervención.** Tesis de Licenciatura, UNAM, Campus Iztacala. México.

- Grosman, C. P. y Mesterman, S. (1992) **Maltrato al menor, el lado oculto de la escena familiar**. Buenos Aires: Universidad.
- Kempe, R. S. y Kempe, C.H. (1979) **Niños maltratados**. México: Morata.
- Loredo, A. (1994) **El maltrato al menor**. México: Nueva Editorial.
- Pérez, C. L. (1999) **Un taller de prevención del abuso sexual infantil**. Tesis de Licenciatura. UNAM, Campus Iztacala, México.
- Pérez, P. K. (2000) **Taller para reconocer el impacto psicológico, familiar y social en víctimas de abuso sexual infantil: reporte de informantes**. Reporte de Investigación, UNAM, Campus Iztacala, México.
- Piaget, J. (1950) **Teoría de la inteligencia**. Buenos Aires: Proteo
- Programa de Educación Preescolar** (2004) México: SEP.
- Ramírez, E. y Rojas, R. (1998) **Abuso sexual infantil como una forma de maltrato: taller de prevención**. Tesis de Licenciatura, UNAM, Campus Iztacala. México.
- Rodríguez A. y Romero V. (2000) **Taller preventivo del maltrato infantil para padres de familia**. Tesis de Licenciatura, UNAM, Campus Iztacala. México.
- S/A **About the sexual abuse of children** (1994) Mississippi State Department of Health, USA.
- S/A. **El árbol de Chicoca. Abuso sexual**. México: Yaocihuatl,A.C.
- Salinas, M. M. (1995) **Los factores de alto riesgo en el abuso sexual infantil**. Tesis de Licenciatura, UNAM, Campus Iztacala. México.
- Suasnavar, L. y Cú Farfán O. E. (1991) **Un programa de prevención del abuso sexual infantil**. Tesis de Licenciatura, UNAM, Campus Iztacala. México.
- Sullivan, E. D. y Everstine, L. (1992) **Intervenciones terapéuticas estratégicas**. México: Pax.
- Trujano R. P. (1997) Prevención de la violencia sexual: una problemática social. **Sociológica**, año 12, No. 33. México. pp. 183-202.
- Trujano R. P. (2001) Varones sexualmente abusados en la niñez ¿un atentado a su masculinidad? **Revista Psiquis**, Vol. 22, No. 2. pp. 42-50.
- Trujano R. P. (2002) ¿Masculinidad en riesgo o nueva masculinidad? **Revista de Psicología de la Universidad del Valle de México**, No. 3. pp. 3-11.
- Woolfolk, A. E. (1996) **Psicología Educativa**. México: Prentice Hall.

Sitios en Internet

<http://www.latinsalud.com/artículos>

<http://www.aacap.org/index.htm>

<http://www.guianfantil.com>

<http://www.interbook.net/colectivo/ceapa/violencia/htm>

<http://www.editorialporvenir>