



UNIVERSIDAD OPARIN S.C.

CLAVE INCORPORACIÓN UNAM. 8794
PLAN 25 AÑO 79

TESIS PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL
INFANTIL: PROPUESTA DE UN TALLER
TEÓRICO VIVENCIAL PARA PADRES Y
MADRES DE FAMILIAS
MONOPARENTALES.

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIATURA DE PSICOLOGÍA
P R E S E N T A :
JHOANY MIRELLA TORRES MEDINA



ECATEPEC ESTADO DE MÉXICO.

2008



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.



UNIVERSIDAD OPARIN S.C.

CLAVE 8794

AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN DE TESIS

**DRA. MARGARITA VELÁZQUEZ GUITÉRREZ
C. DIRECTORA GENERAL DE INCORPORACIÓN Y
REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS
UNAM
PRESENTE**

Me permito informar a usted que la tesis titulada: "PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL: PROPUESTA DE UN TALLER TEÓRICO VIVENCIAL PARA PADRES Y MADRES DE FAMILIAS MONOPARENTALES"

Elaborada por:

TORRES MEDINA JOHANY MIRELLA 402557973

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

Núm. Expediente

Alumno de la carrera de PSICOLOGÍA

Reúne los requisitos académicos para su impresión.

MAYO de 20 08.

LIC. ALFREDO MONTIEL LEMUS

Nombre y firma del
Asesor de la Tesis



Sello de la
institución

LIC. MARILÚ BENÍTEZ GASPAR

Nombre y firma del
Director Técnico de la carrera

INTRODUCCIÓN

La violencia es un problema social de grandes dimensiones que afecta sistemáticamente a importantes sectores de la población, principalmente en un 90% a las mujeres, niñas y niños el restante 10% a los hombres adultos. Existen diferentes tipos de violencia en la sociedad, pero la que se ejerce con mayor frecuencia es la violencia familiar ya que es un tipo de violencia que se infiere de diferentes maneras a uno o algunos miembros de la familia, las cuales puede ser física, emocional, sexual y el maltrato infantil.

El maltrato infantil es una violencia hacia los niños y niñas que se da en la mayoría de veces en el núcleo familiar, que de igual forma se ejerce de diferentes maneras tanto físico, emocional, negligencia y abuso sexual, este ultimo tipo de maltrato infantil es un problema de salud social que ha estado y aún esta presente de una u otra forma, puesto que en siglos pasados se le veía al niño como objeto sexual, en donde a menudo los padres aceptaban y alentaban esta conducta.

E incluso algunos grupos sociales como los Incas, Egipcios y Hawaianos lo practicaban con el objeto de preservar el linaje. Por ello el abuso sexual infantil no era un problema aceptable para la sociedad. Asta en el siglo XIX el abuso sexual infantil se empieza a ver como en problema de interés social ya que las revelaciones de abusos sexuales a menores se empezaban a dar con frecuencia.

Es entonces que en los años 70's se inician estudios científicos acerca de la sexualidad del menor, en donde los investigadores descubrieron que si un niño o

niña tenía relaciones sexuales, en la adultez podría tener consecuencias emocionales, que en algunos casos pueden ser irreversibles.

En la actualidad el abuso sexual infantil es reconocido por la sociedad, pero todavía la gente tiene miedo o vergüenza al revelar un abuso sexual infantil, ya que se tiene arraigado el tabú de hablar de la sexualidad. Por ello muchos niños y niñas que han sufrido este tipo de violencia no lo revelan lo cual hace que no, tengan un tratamiento ni una prevención ante más abusos sexuales es entonces que les puede llegar a afectar en su desarrollo evolutivo dejándoles secuelas emocionales y en algunas situaciones físicas que no siempre se pierden con el paso del tiempo.

Algunos autores expertos en el tema refieren que algunos menores que viven con familias que están en demasiado estrés, desintegradas, disfuncionales, abusivas, problemas conyugales, multiparentales y monoparentales, pueden ser vulnerables a un abuso sexual infantil ya que probablemente carecen de atención y afecto de sus padres, lo cual los lleva a buscar protección y atención en otras personas mayores es en donde, los agresores se aprovechan y abusan de su poder.

En la sociedad actual, la familia nuclear tradicional va siendo cada vez menos el modelo de referencia para la familia. Ya que cada de dos matrimonios se rompen, lo cual el divorcio es la principal causa de familias monoparentales (52% de los casos), seguido de las madres solteras (37%) y de la viudedad (6%). Esto quiere decir que este tipo de familia va incrementando cada día.

Para disminuir el riesgo de abuso sexual infantil diversas instituciones gubernamentales y no gubernamentales de México se han encargado de atender y prevenir los abusos sexuales pero aún en este siglo XXI se sigue teniendo falacias acerca de la sexualidad humana, puesto que se vive con miedo y vergüenza en

donde la misma sociedad y la cultura se reprime ante la educación sexual y de género.

Para que no se sigan dando abusos sexuales hace falta impartir talleres educativos para padres y madres de familias monoparentales en las escuelas (preescolar- secundaria) así como la implementación de la educación sexual y de género, ante la situación mencionada se propone un taller teórico-vivencial para padres y madres de familias monoparentales que se pueda impartir en escuelas preescolares con el fin de prevenir el abuso sexual infantil y con ello promover la educación sexual y de género, en donde se les enseñará a los padres cómo darle herramientas a sus hijos para que no sean vulnerables a un abuso sexual infantil.

ÍNDICE

Introducción.....	2
-------------------	---

CÁPITULO I VIOLENCIA Y ABUSO SEXUAL INFANTIL

I.1 Violencia.....	8
I.1.1 Características de la violencia.....	9
I.1.2 Tipos de violencia.....	10
I.1.3 Círculo de la violencia familiar.....	14
I.1.4 Manifestaciones de la violencia familiar.....	17
I.2. Maltrato infantil y tipos de maltrato.....	17
I.2.1 Abuso sexual infantil definición.....	19
I.2.2 Tipos de abuso sexual infantil.....	23
I.2.3 Características del abuso sexual infantil.....	28

CÁPITULO II CAUSAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

II.1 Teorías del contexto familiar.....	32
II.1.1 Características de las familias incestuosas.....	36
II.2 Teorías del agresor.....	40
II.2.1 Características de los agresores.	44
II.3 Teorías de la víctima.....	47
II.3.1. Criterios de alto riesgo.....	49

CÁPITULO III INDICADORES DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

III.1 Indicadores del abuso sexual infantil.....	53
III.2 Síntomas en niños preescolares (3-6 años).....	57

III.3 Síntomas en niños escolares (6-12 años).....	58
III.4 Síntomas en adolescentes (12-17 años).....	59
III.4.1 Manifestaciones de conductas en menores de 13 años.....	60

CÁPITULO IV CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS POSTRAUMÁTICAS

IV.1 Modelo del trastorno de estrés postraumático.....	65
IV.1.1 Modelo traumatogénico.....	67
IV.2 Consecuencias a corto plazo.....	68
IV.3 Consecuencias a largo plazo.....	70
IV.3.1. Factores mediadores de los efectos del abuso sexual infantil.....	73

CÁPITULO V EVALUACIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

V.1 Evaluación del abuso sexual infantil.....	79
V.2 Detección del abuso sexual infantil.....	79
V.2.1 Evaluación del abuso sexual de su contexto y del impacto familiar.....	81
V.2.2 Evaluación psicopatológica del niño.....	83
V.3 Qué hacer cuando un niño ha sufrido un abuso sexual.....	86
V.3.1. Apoyo psicoterapéutico en las audiencias.....	87
V.3.2 Instituciones que participan en el tratamiento y la prevención del abuso sexual infantil en México.....	88

PROPUESTA DEL TALLER.....	90
Metodología General.....	92
Conclusiones.....	181
Bibliografía.....	183

CAPITULO I

VIOLENCIA Y ABUSO SEXUAL INFANTIL

I.1 VIOLENCIA

La violencia, es un evento que no debería formar parte en las prácticas sociales actuales, sin embargo sigue actuando como una forma de sometimiento entre débiles y fuertes. Se ha investigado que es en la familia en donde se origina principalmente la violencia, ya que se ha observado la forma de interactuar entre padres y madres de familia, que intencional o por falta de conocimiento, dañan tanto física como psicológicamente, a sus hijos dándoles un ejemplo a seguir, donde probablemente en un futuro pueden ellos repetir el mismo patrón de conducta. (Rojas, 1991).

Para La Organización Mundial de la Salud (OMS) la violencia es:

“ El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.”(ct. En Orpinas y de los Ríos Rebeca p.82)

La violencia es cualquier acción ejercida por una o varias personas en donde se somete de manera intencional al maltrato, presión sufrimiento, manipulación u otra acción que atente contra la integridad tanto físico como psicológica y moral de cualquier persona o grupo de personas (León 1998).

Por otro lado, Lencinas (1996), refiere que la violencia es toda acción ejecutada por uno o varios agentes quienes con un propósito definido (daño, manipulación) ocasionan en la víctima lesiones físicas, (golpes) psicológicas, morales, y sexuales

Desde el punto de vista jurídico, Chávez y Hernández (1999) mencionan que la

violencia es la conducta de una persona (agresor), que atenta o ataca a otra u otras en su integridad física, psíquica y sexual. Esta se da cuando se emplea la fuerza, que importen el peligro de perder la vida, la honra, la libertad y la salud.

I.1.1 CARACTERÍSTICAS DE LA VIOLENCIA

La violencia surge por una multiplicidad de factores interrelacionados, principalmente por una sociedad estructurada sobre la base de desigualdades. En donde la misma sociedad le otorga al hombre poder, autoridad y jerarquía, por ello el hombre se siente con más derecho de intimidar y controlar. Las desigualdades de género y edad son los principales determinantes de las relaciones violentas, por esta razón las víctimas más frecuentes son las mujeres, los niños, los ancianos y los discapacitados en donde su agresor es un hombre mayor que ellos (Teubal, Fuentes y Patiño, 2001).

La violencia no es una conducta que se hereda ni que se da de forma natural, más bien se enseña y se aprende ya que esta empieza por relaciones asimétricas de poder. En donde existe una constante lucha entre el débil y el fuerte.

Sin embargo, en algunas sociedades no se reconoce que la violencia se aprende y que la principal fuente de aprendizaje se da en la familia y en la sociedad en general.

Cuando se pregunta qué se entiende por violencia se asocia generalmente con las agresiones físicas, sin embargo existen otros tipos de agresiones como son las psicológicas y las sexuales que se narraran más adelante.

I.1.2 TIPOS DE VIOLENCIA

De acuerdo a León y Peche, (1998) existen diferentes tipos de violencia que se dan principalmente en todas las sociedades y culturas como son:

- ✦ **Violencia Doméstica o familiar.** Cualquier acción, omisión o conducta mediante la cual se infiere un daño físico, sexual o psicológico a un integrante del grupo familiar -conviviente o no-, a través del engaño, la coacción, la fuerza física, la amenaza, el acoso, entre otros. Esta se puede dar hacia el cónyuge, el maltrato infantil y el abuso de los niños.

- ✦ **Violencia Cotidiana.** Es la que se sufre diariamente y se caracteriza básicamente por el no respeto de las reglas sociales, el maltrato en el transporte público, los problemas de seguridad ciudadana y accidentes.

- ✦ **Violencia Política.** Es aquella que surge de los grupos organizados ya sea que estén en el poder o no. El estilo tradicional del ejercicio político, la indiferencia del ciudadano común ante los acontecimientos del país, la no participación en las decisiones, así como la existencia de las llamadas coimas (recompensas) como: manejo de algunas instituciones y las prácticas de Nepotismo institucional. También la violencia producida por la respuesta de los grupos alzados en armas.

- ✦ **Violencia Socio-económica.** Que es reflejada en situaciones de pobreza y marginalidad de grandes grupos de la población: desempleo, subempleo, informalidad; todo esto básicamente reflejado en la falta o desigualdad de oportunidad de acceso a la educación y la salud.

- ✦ **Violencia Cultural.** (Comunidades nativas y campesinas), son distorsiones de los valores de identidad nacional y facilitan estilos de vida poco saludables.

✦ **Violencia delincencial.** Robo, estafa, narcotráfico, es decir, conductas que asumen medios ilegítimos para alcanzar bienes materiales. Toda forma de conducta individual u organizada que rompe las reglas sociales establecidas para vivir en grupo.

En 1996, la Asamblea Mundial de la Salud, por conducto de la resolución WHA49.25, declaró que la violencia es un importante problema de salud pública en todo el mundo y pidió a la Organización Mundial de la Salud que elaborara una tipología de la violencia para caracterizar los diferentes tipos de violencia y los vínculos entre ellos.

La clasificación que se propone aquí divide la violencia en tres categorías generales, según las características de los que cometen el acto de violencia:

- la violencia auto infligida;
- la violencia interpersonal;
- la violencia colectiva.

Esta categorización inicial distingue entre la violencia que una persona se inflige a sí misma, la violencia impuesta por otro individuo o un número pequeño de individuos y la violencia infligida por grupos más grandes, como el Estado, contingentes políticos organizados, tropas irregulares y organizaciones terroristas.

Estas tres categorías generales se subdividen a su vez para reflejar tipos de violencia más específicos.

- **La violencia auto infligida**

Comprende el comportamiento suicida y las autolesiones. El primero incluye pensamientos suicidas, intentos de suicidio -también llamados 'parasuicidio' o 'intento deliberado de matarse' en algunos países- y suicidio consumado. Por contraposición, el auto maltrato incluye actos como la auto mutilación.

- **La violencia interpersonal**

La violencia interpersonal se divide en dos subcategorías:

Violencia familiar o de pareja: esto es, la violencia que se produce sobre todo entre los miembros de la familia o de la pareja. Se incluyen formas de violencia, como el maltrato de los menores, la violencia contra la pareja y el maltrato de las personas mayores. Por ejemplo, el abuso físico, sexual y psíquico del menor, así como negligencia o descuido.

Violencia comunitaria: es la que se produce entre personas que no guardan parentesco y que pueden conocerse o no, y sucede por lo general fuera del hogar. Abarca la violencia juvenil, los actos fortuitos de violencia, la violación o ataque sexual por parte de extraños y la violencia en establecimientos como escuelas, lugares de trabajo, prisiones y hogares de ancianos. Puede incluir agresiones físicas entre los jóvenes, violencia sexual en el lugar de trabajo y descuido de las personas mayores en los establecimientos asistenciales de largo plazo.

- **La violencia colectiva**

Es la violencia cometida por grupos más grandes de individuos o por el Estado y se subdivide en:

Violencia social, o violencia colectiva infligida promueve intereses sociales sectoriales incluye, por ejemplo, los actos delictivos de odio cometidos por grupos organizados, las acciones terroristas y la violencia de masas.

La violencia política, incluye la guerra y otros conflictos violentos afines, la violencia del Estado y actos similares llevados a cabo por grupos más grandes. Puede incluir la violación durante los conflictos armados, la guerra como tal y la llamada guerra psicológica.

La violencia económica comprende los ataques por parte de grupos más grandes motivados por el afán de lucro económico, tales como los llevados a cabo con la finalidad de trastornar las actividades económicas, negar el acceso a servicios esenciales o crear división económica y fragmentación. Evidentemente, los actos cometidos por grupos más grandes pueden tener motivos múltiples.

La naturaleza de los actos de violencia pueden ser: física; sexual; psíquica y privaciones o descuidos.

Esta clasificación proporciona un marco útil para comprender los tipos complejos de violencia que acontecen en todo el mundo, así como la violencia en la vida diaria de las personas, las familias y las comunidades. (Organización Panamericana de la Salud, 2005)

- **La violencia de género**

Es el ejercicio abusivo del poder por parte de un género sobre otro y surge por las grandes desigualdades que existen entre hombres y mujeres. Por eso, es importante conocer las diferencias entre Sexo y Género, estas diferencias permiten entender el por qué algunos hombres abusan e imponen su voluntad a las mujeres (Gómez, 2005).

Por otro lado, Lagarde (1997) refiere que es la desigual distribución de poder,

inherente al desempeño de los roles de género, puesto que limita el sano desarrollo, disminuye la autoestima de la víctima, pone incluso en peligro la vida, su salud y su integridad, que puede llegar a causar (alteraciones emocionales, dificultades en las relaciones interpersonales y traumas sexuales); se infiere de manera sistemática, puede conformarse por un solo acto, o bien puede consistir en una serie de agresiones que, sumados, producen un daño.

La violencia de género se da particularmente en la familia, por ello es un problema de salud pública que tiene efectos destructivos en el desarrollo de las mujeres, pero, particularmente en las niñas y los niños, pues es la familia el primer y principal vínculo socializador, que acompaña al ser humano durante toda su vida, de ahí la necesidad de que esta sea ejemplo, de que eduque a cada uno de sus miembros en relaciones de equidad, de afecto, y de colaboración (Lencinas, 1996).

- **La Violencia Familiar**

Es cualquier forma de conducta abusiva entre los integrantes de una familia, en la cual existe una direccionalidad reiterada desde los más fuertes hacia los más débiles, en donde el vínculo abusivo comporta un desequilibrio de poder (Teubal, 2001).

I.1.3. CÍRCULO DE LA VIOLENCIA FAMILIAR

Gómez, C (2005) y Pérez C. (1995), mencionan que la dinámica de la violencia familiar existe como un ciclo que pasa por tres fases, las que difieren en duración según los casos.

Fase 1. Acumulación de tensión

- A medida que la relación continúa, se incrementa la demanda así como el stress.
- Hay un incremento del comportamiento agresivo, más habitualmente hacia objetos que hacia la pareja. Por ejemplo, dar portazos, arrojar objetos, romper cosas.
- El comportamiento violento es reforzado por el alivio de la tensión luego de la violencia.
- La violencia se mueve desde las cosas hacia la pareja y puede haber un aumento del abuso verbal y del abuso físico.
- La pareja intenta modificar su comportamiento a fin de evitar la violencia. Por ejemplo: mantener la casa cada vez más limpia, a los hijos más silenciosos, etc.
- El abuso físico y verbal continúa.
- La mujer comienza a sentirse responsable por el abuso.
- El violento se pone obsesivamente celoso y trata de controlar todo lo que puede: el tiempo y comportamiento de la mujer (cómo se viste, adónde va, con quién está, etc.)
- El violento trata de aislar a la víctima de su familia y amistades. Puede decirle, por ejemplo, que si se aman no necesitan a nadie más, o que los de afuera son de palo, o que le llenan la cabeza, o que están locos etc.

Esta fase difiere según los casos. La duración puede ser de semanas, días, meses o años. Se va acortando con el transcurrir del tiempo.

Fase 2. Episodio agudo de violencia

- Aparece la necesidad de descargar las tensiones acumuladas.
- El abusador hace una elección acerca de su violencia. Decide tiempo y lugar para el episodio, hace una elección consciente sobre qué parte del cuerpo golpear y cómo lo va a hacer.
- Como resultado del episodio la tensión y el stress desaparecen en el abusador. Si hay intervención policial él se muestra calmo y relajado, en tanto que la mujer aparece confundida e histérica debido a la violencia padecida.

Fase 3. Etapa de calma, arrepentimiento o luna de miel

- Se caracteriza por un período de calma, no violento y de muestras de amor y cariño.
- En esta fase, puede suceder que el golpeador tome a su cargo una parte de la responsabilidad por el episodio agudo, dándole a la pareja la esperanza de algún cambio en la situación a futuro. Actúan como si nada hubiera sucedido, prometen buscar ayuda, prometen no volver a hacerlo, etc.
- Si no hay intervención y la relación continúa, hay una gran posibilidad de que la violencia haga una escalada y su severidad aumente.
- A menos que el golpeador reciba ayuda para aprender métodos apropiados para manejar su stress, esta etapa sólo durará un tiempo y se volverá a comenzar el ciclo, que se retroalimenta a sí mismo.
- Luego de un tiempo se vuelva a la primera fase y todo comienza otra vez.

I.1.4. MANIFESTACIONES DE LA VIOLENCIA FAMILIAR

Dentro de la violencia familiar Foradori (1996), menciona que se dan otros tipos de manifestaciones violentas como son:

Maltrato físico. Su explicación es obvia; se refiere a todas aquellas acciones violentas que dañan la integridad física de las personas. Por lo general, es un maltrato visible. Puede afirmarse que fue el tipo de maltrato que propició todo este proceso de búsqueda de respuestas legales, por tratarse de la agresión más evidente.

El maltrato psicológico. Que se refiere a toda aquella palabra, gesto o hecho que tienen por objeto humillar, devaluar, avergonzar y/o dañar la dignidad de cualquier persona. Esta es una manifestación de violencia mucho más difícil de demostrar.

La violencia sexual. Es toda manifestación de abuso de poder en la esfera emocional de la vida sexual de las personas, algunas manifestaciones de violencia sexual son, imposiciones al nudismo la penetración anal o vaginal. Estos últimos supuestos son considerados por nuestra ley como delitos de violación.

I.2. MALTRATO INFANTIL Y TIPOS DE MALTRATO

La (OMS), 1999, menciona que el maltrato es:

'...cualquier conducta de un adulto hacia un niño dentro de un vínculo de confianza y poder, y por lo tanto de responsabilidad, que resulta o puede resultar un daño real o potencial en la esfera física, emocional, sexual o

cognitiva, la negligencia el abandono o cualquier tipo de explotación comercial son otras formas de conductas abusiva que, con las anteriores, no solo afectan el desarrollo psicofísico de los niños si no también su dignidad como personas'. (Bertini y de Luca ct. Giberti 2004 p.242)

Es importante mencionar que la responsabilidad a la que se alude comprende el vínculo con el niño de cualquier persona encargada de su cuidado y control, desde los padres, hasta la familia ampliada, maestros cuidadores, etc. (Giberti 2004).

El maltrato infantil se infiere de distintas maneras, para Torres y Espada (1996) se divide en dos áreas:

1.- Maltratos prenatales. Son actuaciones y comportamientos de la madre que tienen influencias negativas o patológicas en el feto, esto puede deberse a que la madre sea consumidora de sustancias toxicas (drogas o alcohol), durante el embarazo, provocando que el niño nazca con un crecimiento y desarrollo neurológico anormal.

2.- Maltratos postnatales. Son todos aquellos daños que se infligen al niño después de su nacimiento como son; maltratos físicos, explotación laboral, mendicidad, corrupción, síndrome de Manchase por poderes, abuso sexual, abandono físico o negligencia y abandono emocional.

- **Maltrato físico.** Son aquellos comportamientos no accidentales por parte de los padres que tienen como consecuencia que el niño sufra lesiones físicas.
- **Abandono físico o negligencia.** Se produce cuando los padres no atienden de manera adecuada las necesidades físicas del menor por ejemplo: alimentación, higiene, educación, cuidados médicos, supervisión ante cualquier peligro.
- **Maltrato emocional o psicológico.** Este se da cuando la relación entre el adulto y el menor se desarrolla en un clima de tensión en el que el primero

ejerce violencia verbal sobre el segundo. Por ejemplo: amenazas de agresión física o de castigo, críticas dirigidas a infravalorarlo y culpabilizarlo, insultos, burlas y muestras de desprecio.

- **Explotación sexual.** Obligar al menor a que realice actividades de tipo sexual (prostitución o pornografía) con el fin de obtener beneficios económicos u otros.
- **Mendicidad.** Ocurre cuando los padres obligan al menor a pedir dinero en la calle o lo utilizan como reclamo para llamar la atención de los viandantes.
- **Corrupción.** Provocar conductas antisociales, consumo de sustancias psicoactivas, conducta agresiva, robos y la utilización para realizar actos delictivos.
- **Síndrome de Munchausen por poderes.** Se produce este problema cuando los padres, generalmente la madre, provocan síntomas de enfermedad en sus hijos haciendo que éstos tengan que ser sometidos a múltiples pruebas diagnósticas y el seguimiento de tratamientos médicos.

I.2.1. ABUSO SEXUAL INFANTIL DEFINICIÓN

El abuso sexual infantil es un tipo de violencia que se da dentro de la familia, por ello se veía como algo natural y no se daba a conocer. Actualmente se refiere que éste surge por múltiples factores ya sean personales, familiares y sociales, pues se conocen más casos de abusos o maltratos en menores, en donde se ha observado que, como cualquier otro tipo de maltrato, el abuso sexual infantil trae consecuencias emocionales que repercuten en el niño (a) en su desarrollo, por ello hay mucho más sensibilidad sobre el tema, pues ya hay mas instrumentos y criterios confiables que nos permiten detectar cualquier tipo de maltrato en el (la) menor y los sectores implicados (padres, educadores, etc.) están, más al tanto de este problema (Echeverría, 2000).

En los años de 1960 y 1970 el abuso sexual infantil se empezó a estudiar en el

área psicológica con el psicoanalista Sigmon Freud, a través de su teoría psicoanalítica de la “etiología de la histeria” en donde por primera vez habla de las relaciones sexuales precoces y la influencia que tiene el niño en su desarrollo emocional, así como las consecuencias posteriores (Vásquez, 1995) que se verán más adelante.

Se considera que el abuso sexual infantil es un problema multifactorial por ello, es difícil tener una sola definición como tal, puesto que muchos investigadores contemporáneos, principalmente los de área de la salud y los del área jurídica tienen diferentes perspectivas acerca del tema.

A continuación se darán algunos criterios y definiciones del abuso sexual infantil:

López (1995), utiliza tres criterios para definir el abuso sexual infantil:

- 1) La edad de víctima y el agresor, en base a este criterio es difícil de limitarla para cada uno, puesto que se han dado casos en donde el agresor de igual manera es un menor y que no precisamente es un adulto, pero otros autores como Burton, Nesmithy Badten (1667), delimitan la edad, puesto que la diferencia de edad entre el agresor y la víctima es de diez años o más cuando la víctima es menor de doce años y cuando es mayor de doce la diferencia es de cinco años.
- 2) Las conductas que el agresor pone en juego para someter a la victima, algunas de ellas que puede utilizar son la intimidación, las amenazas, el engaño, la presión o incluso ejercer la fuerza física, con el fin de realizar el abuso sexual infantil.
- 3) El tipo de conductas sexuales que utiliza el agresor, van desde la penetración bucal, anal o vaginal con el pene o bien introduciendo un objeto, a esto se le considera violación; la agresión más grave desde el punto de vista jurídico es

cuando el menor es utilizado para satisfacer sexualmente al agresor, las cuales pueden ser, contactos físicos; tocamientos, frotamientos, sexo vaginal, anal y oral de igual forma son aquellas en donde no hay contacto físico como son: peticiones sexuales, exhibicionismo, voyeurismo y pornografía o cualquier otro cosa en donde se utilice al menor para satisfacer una necesidad sexual del agresor.

Desde el punto de vista psicológico, Lameiras (2000), añade que el menor puede ser manipulado por un adulto que ejerce poder y fuerza, puesto que para un menor cualquier adulto lo percibe con autoridad y más aun si la persona es cercana en su entorno afectivo. Además en la mayoría de los casos los agresores utilizan el juego, como una forma de llegar a consumir una conducta sexual sin producir daño físico y que al final este juego termina no gustándole al menor.

Desde otra perspectiva Giberti (2004), considera que el abuso sexual es cuando se involucra a un niño o niña y adolescente en actividades sexuales que no llegan a comprender totalmente, ya que por su condición carecen de desarrollo madurativo emocional y cognitivo, para dar un consentimiento informado acerca de los actos en cuestión y que estas actividades se manifiestan entre un niño o un adulto o entre un niño y otro al menos cinco años de diferencia, que por su edad se encuentran en responsabilidad de otra persona así abusando de su confianza y utilizando su poder.

Por otro lado, Bertini y De Luca (ct. Giberti 2004), difieren que el abuso sexual no es sinónimo de violación, porque raramente el agresor utiliza la fuerza física, que no ocurre de manera repentina ni predecible, si no que generalmente se trata de un vínculo abusivo que se va construyendo en el tiempo en base al manejo de la confianza, autoridad y poder. De igual forma no es sinónimo de incesto porque puede ser ejercido por miembros de la familia (intrafamiliares) y también por personas ajenas a la familia (extrafamiliares).

De la misma manera, Finkelhor (1984), refiere que el abuso sexual y la violación son similares, puesto que los dos son un crimen del sexo, pero existen diferencias; en el abuso sexual, la relación con el agresor es mucho más cercana con el ofensor, caso que en la violación no existe mutua relación. El abuso generalmente no es un coito si no más bien se da el tocamiento de genitales, masturbación y el exhibicionismo, que en contraste en la violación siempre hay coito y más violencia física.

A nivel psicológico se dan dos criterios según Echeburúa y Guerricaechevarría (2000), el primero una relación de desigualdad entre el agresor y la víctima de poder edad o madurez y el segundo la utilización de la víctima como objeto sexual, lo cual estos dos criterios se juntan específicamente en la definición de *Nacional Center of child Abuse and Neglect* (1978), define abuso sexual como:

‘...los contactos e interacciones entre un niño y un adulto cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse sexualmente el mismo al niño o a otra persona. El abuso sexual puede ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando esta es significativamente mayor que el niño (víctima) a cuando está (el agresor) en una posición de poder o control sobre otro menor...’ (pág. 80)

Así mismo, Frosh (1998) refiere que hay pocas definiciones que incorporan las normas sociales, el concepto de desarrollo y la capacidad del niño que tiene para consentir al contacto sexual, una de ellas es: ‘...la participación de niños dependientes o niños de desarrollo inmaduro y adolescentes en actividades sexuales que no son capaces de comprender ni de prestar un consentimiento informado o que violen los tabúes sociales de los roles familiares’ (Schechter y Roberge 1976 p.60).

SCOSAC (1984) define abuso sexual como:

“Cualquier niño por debajo de la edad de consentimiento puede considerarse como haber sido sexualmente abusado cuando una persona sexualmente madura, por designio o por descuido de sus responsabilidades sociales o específicas en relación con el niño, ha participado o permitido su participación en cualquier acto de una

naturaleza sexual que tenga el propósito de conducir a la gratificación sexual de la persona sexualmente madura. Esta definición es procedente aunque este acto contenga o no una coacción explícita por cualquier medio, a un que comporte o no contacto físico o genital, sea o no iniciado por el niño, y sea o no sea discernible el efecto pernicioso en el corto plazo” (Pág.80).

Las edades cronológicas que dan algunos autores son simplemente para bases legales y no psicológicas, puesto que en algunos casos el agresor puede ser menor y no precisamente mayor de cinco años de diferencia hacia la víctima, puesto que todos los casos de abuso sexual se da el uso de coacción de un modo implícito o explícito. Por lo tanto Froch (1998) considera el abuso, cuando un niño no resiste el avance de un adulto, puesto que no sabe el conocimiento ni los efectos psicológicos de un acto sexual. Y que en el abuso la dependencia y el poder juegan un papel importante puesto que se utiliza el poder para manipular a la víctima y así tener su gratificación sexual. En donde la estructura poder-dependencia están de la mano, puesto que se abusa de la confianza del menor ya que no tiene la maduración emocional suficiente para tener el consentimiento de hacer lo que el otro quiere.

I.2.2 Tipos de abuso sexual infantil

El abuso sexual infantil como todas las violencias también tiene escalas, puesto que se puede empezar con miradas furtivas, gestos lascivos y aumentar paulatinamente su intensidad y en ciertas ocasiones la violencia no es tan directa ni evidente, si no que se esconde en la seducción en un juego de acercamiento, caricias, palabras dulces y actitudes de afecto y comprensión en donde el agresor manipula la voluntad de la/el menor, puesto que hay una relación de desigualdad ya que en la mayoría de los casos es un hombre que desempeña autoridad como el padrastro, abuelo, tío, hermano, padre, etc. Todo esto hace que el/la menor se sienta culpable de la situación y al mismo tiempo que no hable del tema (Torres 2001). A su vez estos agresores tienen diferentes formas de manifestar el abuso sexual en los niños

Torres y Espada (1997), mencionan que hay diferentes tipos de abuso sexual infantil:

Violación.- cuando el contacto físico o la realización del acto sexual, la lleva a cabo un adulto fuera o dentro del contexto familiar.

Vejación sexual.- Es la estimulación sexual que se basa en el tocamiento intencionado de zonas erógenas de el/la menor o forzar, alentar o permitir que éste lo haga en las mismas zonas del adulto.

Abuso sexual sin contacto físico.- Obtener placer sexual a través de la seducción verbal, de la exposición de los órganos sexuales, la auto masturbación o la realización del acto sexual en presencia de el/la menor.

Desde otra perspectiva el doctor Kempe, (1996) refiere que hay otras formas de abuso sexual como son:

Explotación sexual: Esto es cuando el abuso sexual les arrebatara el control, para su desarrollo, en donde el niño se enfrenta a un acto quizá violento de conductas sexuales, cometido por un extraño o un familiar.

Paidofilia: Supone el contacto sexual, no violento, de un adulto con un niño, y puede consistir en manipulaciones, exhibición de genitales o contacto buco genital.

Abusos sexuales violentos (Violación): No sólo es la ruptura del himen o penetración, sino los desgarros vaginales, la presencia de esperma o una infección gonocócica, éstas son las pruebas que hay desde el punto de vista legal para ver si hubo violación; pero existen otros casos en donde los agresores utilizan la violencia en actos masturbatorios o buco genitales.

Incesto: Son los actos sexuales que se dan con un niño y una persona adulta consanguínea o no consanguínea, puesto que se puede dar en matrimonios separados o divorciados, en donde los agresores pueden ser el padrastro o el hermanastro. Existen casos en donde no sólo el padre manipule los genitales de sus hijos(as), si no también existen madres que hacen lo mismo con los hijos o raramente con las hijas.

El incesto entre padre-hija construye aproximadamente las tres cuartas partes de todos los casos. Las niñas que sufren el incesto son con frecuencia las primeras hijas adolescentes o preadolescentes. Los incestos entre madre-hijo, padre-hijo, madre-hija y hermano-hermana construyen la cuarta parte restante.

Por lo general, estos tipos de incestos no son violentos; sin embargo en la preadolescencia y la adolescencia se da la asociación entre malos tratos físicos y explotación sexual. Hay individuos con personalidad psicópata y sexualidad indiscriminada, que consideran a sus hijos como objeto, siendo estos sujetos con frecuencia violentos. Pero la mayoría de los padres que tienen relaciones incestuosas con sus hijas son personalidades introvertidas que tienden a estar socialmente aisladas y muy centradas en la familia. Muchos de ellos van deslizando una conducta incestuosa cuando hay una esposa que establece situaciones que permiten la intimidad entre padre-hija. Por ejemplo una madre que tiene un horario de trabajo en donde tenga que permanecer algunas noches fuera de casa y le pide a la hija que “atienda bien a papá”, en donde se dan las relaciones muy cariñosas, aceptando las caricias y más adelante un contacto físico.

Así mismo, Bertini, De Luca y Fariña (2004), refieren que el abuso sexual tiene una amplia gama de actividades sexuales con o sin contacto físico:

- Exhibicionismo
- Voyeurismo

- Estimulación de genitales
- Sexo oral
- Masturbación del adulto y/o del niño
- Penetración genital con el dedo y/o objeto

Desde otro punto de vista, Vicent y Fontana, (1997); enumeran los tipos de abusos como:

--Violación forzada; en donde se utiliza la fuerza física, que a veces termina en asesinato.

--Violación consensual; acariciar partes íntimas, sodomía forzada y consensual, lujuria publica o exposición indecorosa que lastima el bienestar de los niños en términos de moral, salud y seguridad.

El doctor Laredo (2000), del Instituto Mexicano de Pediatría menciona las formas de maltratar al menor en el abuso sexual infantil.

- Violación
- Incesto
- Manipulación de genitales
- Fomentar la prostitución.

En los Servicios sociales y de Salud del Departamento de Washington en 1998 se definió las conductas que se dan en el abuso sexual (ct. Gómez ,2001):

Violación. Penetración en la vagina, ano o boca con cualquier objeto sin el consentimiento de la persona.

Penetración Digital. Incisión de un dedo en la vagina o el ano

Exposición: el acto de mostrar los órganos sexuales de una manera inapropiada como el exhibicionismo.

Coito vaginal o anal con el pene.

Penetración vaginal o anal con un objeto.

Caricias: Tocar o acariciar las genitales de otro; incluyendo el forzar a masturbar para cualquier contacto sexual menos la penetración.

Sodomía o conductas sexuales con personas del mismo sexo.

Explotación sexual: Implica a menores de edad en conductas o actividades que tengan que ver con la producción de la pornografía.

Promover la pornografía infantil

Obligar a los niños a ver actividades sexuales de otras personas, por ejemplo; los padres u otras personas que impliquen a los niños en la observación del coito o pornografía.

Desde el punto de vista jurídico Marcelo A. (2001) menciona que hay dos tipos de abuso sexual:

1.- Abuso deshonesto (abuso sexual simple)

“Es la realización de contactos corporales con contenido sexual sobre el cuerpo de una persona de uno u otro sexo, sin que haya alcanzado el acceso carnal en su tentativa” (p. 19).

2.- Abuso sexual consentido (Estupro)

‘Conocimiento carnal de un mujer libre y honesta precedido de seducción verdadera o presunta y no acompañado de violencia’ (p.115). Se emplea la seducción a una mujer mayor de doce y menor de veinte, considerando que una persona menor hasta los quince años no puede dar un consentimiento válido en cuanto a su vida sexual.

I.2.3 CARACTERÍSTICAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Al tomar en cuenta las características de abuso sexual infantil, es necesario hacer una distinción entre las edades del agresor y la víctima ya que por regular es un adulto o un adolescente por lo menos 5 años mayor a la víctima. En la mayoría de las ocasiones se involucra a la víctima en actividades en donde el perpetrador busca obtener satisfacción sexual, por medio de manipulación propio o la del niño.

El perpetrador emplea la coerción, lo cual puede incluir o no la fuerza la presión o el engaño. Algunas conductas físicas que se involucran son: obligar a los niños a ver actividades sexuales, se les promueve a la prostitución infantil y/o a la pornografía, el contacto genital oral, caricias (tocar a acariciar los genitales de otro incluyendo forzar a masturbar para cualquier contacto sexual menos la penetración), exposición (mostrar los genitales de una manera inapropiada como el exhibicionismo), penetración digital y finalmente el coito.

Otra característica del abuso sexual infantil es que se ejerce con mayor frecuencia hacia las niñas, sin omitir que también los niños lo sufren. Además es un problema que esta en todas clases sociales y ambientes, pero es más probable en un clima de violencia familiar (Finkelhor 1985).

Las personas que sufren abusos tienden a ocultarlo por vergüenza o miedo, esto debido a que el agresor emplea la persuasión, el engaño o la violencia.

El abuso sexual infantil puede ocurrir dentro del seno familiar (como ya se había mencionado), por parte de un padre, padrastro, hermano o cualquier otro familiar o amigo y es frecuente que las madres reaccionen ocultando los hechos, sobre todo si el agresor es un familiar.

Pérez (2001).

En este caso se puede decir, que el incesto le roba al niño (a) el poder de decir quién lo toca, dónde y de qué forma, violándole la capacidad para validar sus sentimientos y experiencias, contaminando sus percepciones y deja de confiar en su propio juicio, de igual forma se encuentra en un estado de confusión por las mentiras en donde el abuso es llamado 'amor', disciplina o que lo hacen por su propio bien (Medina y Vargas 2001).

En la mayoría de los casos las personas que agraden sexualmente al/el menor no presentan ningún tipo de trastorno psicológico, llevan una vida aparentemente normal (Torres y Espada, 1996).

El abuso sexual infantil se empieza a dar a partir de los dos años hasta la adolescencia, la explotación sexual es perpetuada habitualmente por varones de edad inferior a los treinta años, mientras que el incesto padre- hija suele corresponder a hombres de mediana edad de entre treinta y los cincuenta años (Kempe, 1996).

Las consecuencias del abuso sexual pueden considerarse graves cuando los abusos se han producido con mayor frecuencia y prolongado durante más tiempo, cuando el perpetrador a recurrido al empleo de la fuerza, y cuando existe una relación próxima entre víctima y perpetrador, sobre todo si se trata de una relación incestuosa con el padre o padrastro (Kendall 1993 ct. en Cortes 2000).

Mian, Marton y LeBaron (1996), realizaron un estudio con 96 niñas de tres a

cinco años de edad para analizar los efectos iniciales del abuso sexual. Alrededor de un quinta parte de las niñas habían sufrido abuso con penetración y en una cuarta parte los abusos fueron acompañados de violencia, esto permitió predecir los problemas internos de conducta de las víctimas (depresión, ansiedad, retraimiento social y problemas sexuales).

En un estudio realizado con 48 niñas abusadas sexualmente, Spaccarelli y Fuch (1997), encontraron que se tiene más ansiedad en la víctima cuando el abuso es incestuoso y que muchos de los niños experimentan más de un tipo de abuso, por ejemplo: maltrato físico y abuso sexual, estas son las víctimas que presentan más problemas.

Las causas del abuso sexual son variables ya que depende del tipo de familia y del entorno en el que se rodea el menor y la menor, las cuales se analizaran a fondo en el siguiente capítulo.

CAPÍTULO II

CAUSAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

II.1 TEORÍAS DEL CONTEXTO FAMILIAR

Recientemente se ha descubierto que gran parte de los abusos sexuales en niños tiene lugar entre los miembros de la familia, pero es solo hasta hace poco que se han implicado a las familias y no a los miembros, como ya se ha estado mencionando. El descubrimiento de la terapia familiar como un método de tratamiento clínico y la misma sociedad, han ayudado al avance de un acercamiento a la familia.

Unas de las causas del abuso sexual infantil, es que las familias de las víctimas presentan ciertas características. Los estudios empíricos han encontrado que presentan una menor cohesión, mayor desorganización y generalmente son más disfuncionales que la de los niños no abusados (Elliott, 1994, ct. en Cortes y Duarte, 2000).

De igual forma la utilización de unas prácticas de crianza inadecuadas, también se asocian con el abuso sexual infantil. Según Echeverría (2000), son dos los procesos que intervienen en el incremento de riesgo de que los niños/as puedan ser objeto de abuso sexual:

1).- Cuando las actividades del niño y sus relaciones no se supervisan adecuadamente se incrementa su vulnerabilidad.

2.- Cuando el niño es objeto de malos tratos físicos, de abandono físico y emocional, resultan más vulnerables para los agresores ya que les ofrecen atención y afecto utilizando sus estrategias de intimidación. Los problemas de comunicación, la falta de relaciones emocionales, flexibilidad y aislamiento social, son los casos de incesto.

De acuerdo a las investigaciones, se dice que es más fácil identificar la dinámica familiar del incesto, principalmente el del padre-hija puesto que se ha observado que se da con mayor frecuencia. Para Finkelhor (1985), existen diferentes

teorías para este tipo de familias las cuales son:

- **Aislamiento social**

El incesto ocurre cuando las familias son caracterizadas por un alto grado de aislamiento social, dentro del estereotipo tales familias vienen de lugares muy apartados, son pobres y de carácter híbrido, pero de igual forma en las ciudades se puede dar el aislamiento, éste parece reflejar y reforzar el incesto. No existen canales externos, puesto que el aislamiento trae un clima en donde la desviación puede surgir más libremente esto fuerza el tabú del incesto en familias que no están tan aisladas.

Al no contar con modelos de comportamientos, el incesto puede llegar a ser aceptado como normal. En algunas comunidades la tolerancia al incesto puede transmitirse de generación en generación.

- **Papeles de confusión**

El incesto y otro tipo de sexo entre el adulto y el niño son formas de confusión, en el sexo adulto-niño los adultos colocan al niño en un papel sexual adulto, por ejemplo: un padre actúa con su hija como si ésta fuera su esposa, hermanos y hermanas se tratan como si fueran amantes y no parientes, éste es un problema de confusión de papeles en la familia.

Los padres de estas familias usualmente tienen matrimonios infelices y el sexo entre los cónyuges es desagradable o simplemente no existe, de igual forma son padres autoritarios y abusan físicamente. Las madres no están dispuestas o no pueden satisfacer las funciones que le corresponden ya sea porque estén enfermas, dominadas por sus propias familias o se sienten incómodas por las responsabilidades de la maternidad, además de la tensión con sus esposos han

forzado y alineado las relaciones con sus hijas. Al encontrarse deprimidas incapacitadas y subordinadas muchas de estas madres no pueden proporcionarles protección a sus hijas, son miembros periféricos de la familia.

En una situación en donde el lazo padre-hija es el eje emocional más fuerte de la familia eventualmente lleva al incesto. En los casos en donde la madre está incapacitada, es alcohólica o se encuentra ausente la hija asume mucho de los cuidados de la casa y las responsabilidades de cuidados de los niños y la desplaza sexualmente como una extensión natural.

- **El ambiente de abandono**

El incesto puede ocurrir como respuesta a un agudo clima emocional dominado por el miedo al abandono. En tales familias en donde cada uno de los miembros temen a ser abandonados por los otros, la sexualidad puede ser un medio final utilizado para tratar de romper ese trauma. Con frecuencia los padres de estas familias tienen estilo de vidas nómadas y están lejos de la familia por periodos de tiempos largos.

Cuando la hija tolera y hasta coopera a que se dé una relación incestuosa es porque puede estar recibiendo un tipo de atención y afecto que de otro modo no podría obtener, así mismo las hijas pueden abrigar la noción de que sin la relación no habría familia.

Existen otras teorías las cuales explican la victimización sexual infantil en general y no precisamente de incesto, como son:

- ☆ **Los conflictos maritales**

Los conflictos maritales pueden provocar que el niño tenga una vulnerabilidad hacia la victimización sexual por parte de cualquier persona, con esto hacen que el

niño tenga mala información sobre el sexo ya que los padres le mandan mensajes contradictorios a cerca de la sexualidad, está mala información lo puede llegar a confundir para tener habilidad y manejo de la sexualidad. De igual forma el niño puede pensar que los conflictos son por él y esto le provoca inseguridad, por ello busca una protección en un adulto enredándose en una situación sexual para sentirse protegido.

☆ **La Sobresexualización**

Se dice que algunas familias están sobresexualizadas y que los niños de estas familias son más vulnerables al abuso sexual, puesto que tienen modelos sexuales inapropiados y una socialización poco común. Además son estimulados sexualmente por sus propios padres, no sólo directamente pero puede ser por las pláticas, por las exposiciones de conductas sexuales, esto hace que se involucren sexualmente con los adultos.

☆ **La supervisión deficiente**

Los niños son vulnerables al abuso sexual cuando tienen una supervisión deficiente, cuando no se tiene el cuidado necesario, como puede ser la negligencia.

Desde otro punto de vista Gloser, D. y Frosh (1998), mencionan que existe un tipo de familia que se denominan como 'familias abusivas', donde los padres son patriarcas perfectos y se da el acatamiento total, los roles sexuales son tradicionales. Muy pocas madres trabajan fuera del hogar, pues la superioridad masculina es incuestionable, pues la mujer es tratada como si no tuviera derechos propios.

Los padres dominan a menudo mediante el uso de la fuerza ejerciendo un control muy estricto sobre las mujeres de la familia, por ello a menudo las hijas se encontraban en una posición muy expuesta, bajo la amenaza del hombre fuerte, exigente y poderoso ya que esto es la única fuente estable para satisfacer las

necesidades de afecto.

II.1.1 CARACTERÍSTICAS DE LAS FAMILIAS INCESTUOSAS

A continuación se presenta una lista de las características de las familias incestuosas resumido por Everstine (1983 ct, en Sullivan 2004)

1. Padre alcohólico
2. Padre exageradamente suspicaz o puritano
3. Padre violento o autoritario
4. Madre ausente o demasiada pasiva o incapaz de ser una fuerza protectora en la familia.
5. Hija que juega el papel de madre, asumiendo muchas de las tareas de cuidado en casa.
6. Padres cuya relación sexual es problemática o inexistente.
7. Situación en la que el padre debe estar frecuentemente a solas con el padre
8. Factores que pueden limitar al autocontrol del padre, como drogadicción, sicopatología o inteligencia limitada.
9. Repentina actitud promiscua por parte de una joven
10. Padres que no quieren o no permiten que su hija hable a solas con alguien.
11. Celos exagerados por parte del padre cuya hija ha llegado a la pubertad.

Las familias de alto riesgo al abuso sexual infantil son las constituidas por padres dominantes y violentos así como las formadas por madres maltratadas (De paul y Torres, 1996; Vazquez, 1995; Cortes y Canton, 1997). A continuación en la (Tabla 1) se presentan algunas características de abusador y de las familias en las que se da con mayor frecuencia el abuso sexual infantil.

Tabla 1 Características del abusador y de la familia en que se produce el abuso sexual

Características del abusador	Características de la familia
Extremadamente protector o celoso del niño.	Familias monoparentales o reconstituidas.
Víctima de abuso sexual en la infancia.	Familias caóticas y desestructuradas.
Con dificultad en la relación de pareja.	Madre frecuentemente enferma o ausente.
Aislado socialmente.	Madre emocionalmente poco accesible.
Consumidor excesivo de drogas y alcohol.	Madre con una historia de abuso sexual infantil
Frecuentemente ausente en el hogar.	Problemas de hacinamiento.
Con baja autoestima o con problemas psicopatológicos	Hijas mayores que asumen la responsabilidad de la familia.

De acuerdo a los estudios de R. Laton Y Friderman (ct. en Lazarlos 1990), los niños víctima de abuso sexual han vivido en un ambiente familiar perturbado e insatisfactorio o dentro de las familias separadas que carecen de valores educativos y esto hace que viva en condiciones frustrantes y angustiosas.

La Agencia Especializada en Delitos Sexuales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, Lazarlos (1990), clasifican a las familias más comunes en las que se pueden dar los abusos sexuales infantiles, las cuales menciona cuatro:

Integradas: Se refiere a la familia núcleo (padre e hijos) que viven bajo un mismo techo, pudiéndose encontrar o no la familia extensiva (tíos, primos, abuelos). A este tipo pertenece el 42.8% de los niños.

Desintegradas: Es aquella en la que la familia núcleo se encuentra desmembrada y los padres están separados, divorciados, viudos, las madres son solteras o los hijos no viven con ellos. Ésta comprende el 44.8 % de los niños, es importante señalar que algunas familias que son integradas pueden llegar a ser no

funcionales, y que de igual forma se ha encontrado que familias desintegradas son funcionales.

Disfuncionales: En donde la relación con los miembros de la misma es deficiente y desadaptativa, existiendo poca comunicación. En ella esta el 57% de los casos de abuso sexual.

Funcionales: Le corresponde el 32.6% de los casos y es en donde existe una aceptable comunicación y la relación entre los miembros es adaptativa.

Existen otros tipos de familias como son:

Monoparentales: Son aquellas compuestas por un solo miembro de la pareja progenitora (varón o mujer) y en las que, de forma prolongada se produce una pérdida del contacto afectivo y lúdico de los hijos no emancipados con uno de los padres (Lasa A. y González, F., 1996). Existen diferentes tipos de familias monoparentales: los padres divorciados, madres solteras o el fallecimiento de uno de los progenitores (viudos) (Buitrago y Vergeles, 1996).

En un estudio realizado recientemente el porcentaje más alto se trata de mujeres que han quedado embarazadas inesperadamente creando ningún vínculo con su compañero o padre del niño. Muchas de ellas según Buitrago y vergeles (2001), están en periodo de la adolescencia o temprana juventud y a, menudo, dependen de la familia de origen (abuelos) con las que suelen convivir.

El divorcio es la principal causa de familias monoparentales (52% de los casos), seguido de las madres solteras (37%) y de la viudedad (6%).El grupo de más rápido crecimiento en los últimos años ha sido el de las madres solteras. Según recoge el

psiquiatra J. Roberts en su obra *Lone mothers and their children*, su incremento ha sido de un 7% en los últimos 20 años.

La ausencia del progenitor es común en las familias monoparentales porque la madre o el padre soltero tienen que trabajar para mantener a la familia. Como resultado, los niños podrían buscar un adulto con quien compartir experiencias y relacionarse.

Los depredadores son muy buenos para encontrar y abordar a este tipo de niños. Preparan a los niños durante un tiempo, se ganan su confianza, actúan como sustitutos de los padres brindándoles atención y a veces regalos.

Hay una alta incidencia de abuso sexual infantil en 'las familias monoparentales', frecuentemente durante las visitas de fin de semana del padre. Debido a una ausencia real de la madre, motivada por causas laborales, abandono, relaciones extraconyugales, enfermedad, alcoholismo, depresión, hospitalización, etc., en donde el niño se queda desprotegido, quedándose al cuidado de otros.

Así mismo Perrone, R. (2002), añade que las 'familias multiparentales' tienden a tener un alto riesgo de abuso sexual infantil, puesto que la separación de los cónyuges, el divorcio y el nuevo matrimonio, hace que haya un alto grado de vulnerabilidad al abuso sexual infantil ya que los lazos padres/hijos no tienen un fundamento de legitimidad, puesto que, quien ocupa el lugar del padre no es el padre biológico o quien ocupa el lugar de madre no es la madre biológica.

El nuevo padre o la nueva madre, con acuerdo de su pareja deben negociar su lugar en relación con los niños del otro, en ciertos casos esta negociación no se

puede hacer por el rechazo o por las dificultades de unos y otros. El sentimiento de responsabilidad del adulto hacia el niño puede volverse difuso y es ahí en donde el padrastro comete abusos sexuales.

El contexto interno de estas familias respecto al incesto se da con diferente fuerza y los sentimientos ambivalentes son menos reprimidos, ya que se observan conflictos relacionales madre/hija por celos respecto al compañero de la madre.

En los dos tipos de familias la destrucción de los lazos filiales o las dificultades propias de la estructuración son evidentes, y pronto muestran las disfunciones que pueden surgir.

II.2 TEORÍAS DEL AGRESOR

Los abusos sexuales pueden adoptarse en múltiples formas. Una de ellas y la más frecuente son los perpetradores que tienden a iniciar con un proceso gradual de sexualización puesto que, enmascara la naturalidad de la sexualidad con la actividad, por ejemplo, definiéndola como: educación sexual, como higiene, estimulando al niño para que considere la relación como algo deseado por ambas partes. Ya que los agresores suelen calcular y plantificar su acercamiento con los niños, empleando con frecuencia una estrategia de implicación, manteniendo su cooperación y adopción de las medidas oportunas para que no hablen (Duarte y Cortes 2000).

Las teorías más tempranas según Finkelhor (1987), eran moralistas y médicas desde el punto de vista psicoanalítico puesto que se decía que:

- **El abusivo es un degenerado**

En esta teoría los abusivos eran vistos como psicópatas, débiles mentales, degenerados físicos y morales, pero estas percepciones no duraron mucho. Puesto que muchos investigadores, se dieron a la tarea de entrevistar a los agresores desde las prisiones y encontraron que la mayoría de los estereotipos eran falsos, solamente una porción reducida eran psicópatas, seniles o retrasados mentales. Se dieron cuenta que la mayoría de los agresores eran hombres no extraños a sus víctimas, frecuentemente se trataba de amigos, vecinos o parientes del niño y que estos no eran brutales ni sádicos, sino que la mayoría usaron su autoridad o encanto para ganar la confianza y cooperación del menor. Los abusos que realizaban frecuentemente eran el tocar los genitales, el exhibicionismo y la masturbación.

- **Madres seductoras**

El interés sexual de los ofensores hacia los niños, provenía de un desorden en la relación con sus padres. Muchos perturbadores eran vistos como hombres que poseían madres excesivamente seductoras, cuyas insinuaciones despertaban la ansiedad incestual.

- **Fijación sexual**

La preocupación sexual de los niños venía como resultado de una mala experiencia sexual infantil placentera, de tal modo que el ofensor se quedo fijado en una etapa temprana de desarrollo. Una experiencia sexual negativa podría repercutir en una mala maduración sexual o induciéndolo a una repetición compulsiva de la situación. Esta teoría no ha tenido buena confirmación empírica ya que en estudios subsecuentes en muestras grandes no se ha podido encontrar un patrón similar.

- **La diversidad de los ofensores sexuales contra niños**

Una minoría de los perturbadores (de un 25% a un 33%) tienen un interés primordial o permanente de tipo sexual, como aquellos que tienen una característica de personalidad (pedofilia). La mayoría se involucra por motivos transitorios como el estrés, frustración hacia otros, desahogos sexuales, etc.

No todos los hombres tienen el mismo motivo para involucrarse sexualmente con niños, algunos lo hacen por gratificación sexual, otros expresan una necesidad de acercamiento o necesidad de agresión. Aquellos que tienen relaciones duraderas son porque tienen miedo hacia los adultos o hacia la sexualidad adulta, por ello los niños les resultan atractivos porque son inocentes, no exigen y no tienen características físicas de un adulto.

La motivación para involucrarse con niños depende de la edad del ofensor, la edad del niño y la actitud que presente, ya que los adolescentes no tienen el mismo motivo que un adulto para perturbar a un niño, al igual un hombre que tiene interés sexual por niños menores, difieren de aquellos que tienen interés por niños mayores.

El alcohol parece tener una conexión consistente con los patrones de abuso sexual en niños. Sin embargo, muchos científicos dudan que el alcohol sea la causa o que libere un interés sexual por los niños. El beber puede ser una manera en que se excusa o racionaliza la actividad por parte del ofensor.

Por otro lado, Echeverría (2000), menciona que hay varios tipos de agresores sexuales de menores. Unos de ellos son los pedófilos, puesto que ésta es un tipo de parafilia que consiste en la excitación o el placer sexual, derivado de actividades o fantasías con menores prepúberes (en general de 12 a 8 años) éste se puede excitar por ambos sexos, pero la atracción con las niñas se da con más frecuencia. Los pedófilos abusan sexualmente de los niños para llevar a cabo su impulso sexual. La mayoría de estos son varones, sólo el 13% de los casos son mujer, en esta situación

es cuando una mujer madura mantiene relaciones sexuales con un adolescente.

La edad de los agresores en la que se manifiesta el abuso sexual es en la edad madura (entre los 30 y los 50 años), sin embargo, el 30% de los agresores son adolescentes y el 50% de los agresores sexuales comenzarán su primera conducta a los 15 años. Los agresores suelen estar casados y habitualmente del 65% al 85% son familiares (padres, tíos, hermanos mayores, etc.) o allegados (profesores, tutores, vecinos, etc.) de la víctima, lo que les permite un fácil acceso al niño con que suelen tener una relación de confianza, en estos casos la relación del abuso es más duradera, no llega a darse la penetración, ni tampoco conductas de violencia física.

Los abusadores son personas con apariencia normal, de estilo convencional y de inteligencia media, algunos pueden presentar rasgos de neuroticismo e introversión, así como inmadures (infantilismo). No obstante, la pedofilia puede presentarse junto con otra parafilia como el exhibicionismo y de igual forma de otros trastornos como el alcoholismo, la personalidad antisocial, la obsesiva, etc.

Los abusadores de menores (pedófilos) se dividen en:

a) Primarios o preferencial

Son sujetos que tiene su orientación sexual con niños y no tienen ningún interés por los adultos, presentando conductas compulsivas no mediatizadas por situaciones de estrés (conyugal, familiar, laboral, etc.). Son personas solitarias, a veces cuentan con estrategias de atracción (simpatía personal, comportamientos infantiles, sintonía con los intereses de los niños, hacerles regalos, etc.). Los pedófilos consideran que sus conductas son apropiadas, por ello las planifican con tiempo, puesto que atribuyen que es una forma de educación sexual adecuada para los niños, por ello no presentan ningún sentimiento de culpa o vergüenza.

Los pedófilos primarios pueden tener una fobia o rechazo al sexo en las

relaciones con mujeres e incluso pueden llegar a tener una aversión a las características secundarias de una mujer adulta. El origen de esta tendencia anormal puede estar relacionado con el aprendizaje de actitudes extremadamente negativas con la sexualidad o con el abuso sexual sufrido en la infancia, así como con sentimientos de inferioridad, la incapacidad de relaciones sociales y heterosexuales.

b) Secundarios o situacionales

Son personas que tienen contactos sexuales aislados con los niños y estos son reflejo de una situación de soledad o estrés. Sus conductas habituales son relaciones sexuales con adultos, normalmente heterosexuales, aunque hay veces en las que presentan alteraciones como impotencia ocasional, falta de deseo o algún tipo de conflicto con su pareja. Perciben las conductas sexuales con niños como anormales por ello las ejecutan de forma episódica e impulsiva, por ello presentan un intenso sentimiento de culpa y vergüenza. Las conductas de abuso pueden ser un medio de compensar la autoestima deficiente o para dar rienda suelta a una hostilidad que no puede liberarse por otras vías. Las situaciones de estrés, así como el consumo excesivo de alcohol o drogas, pueden intensificar este tipo de conductas.

II.2.1 CARACTERÍSTICAS DE LOS AGRESORES

Desde otro punto de vista, Torres y Espada (1996), añaden que los agresores son, con gran frecuencia, varones de mediana edad, en la mayoría de los casos son conocidos del niño, por ello emplean estrategias de engaño y persuasión aprovechándose de su grado de familiaridad con él, como se ve en el cuadro 2.

**Cuadro 2 porcentajes de los agresores y el tipo de abusos sexuales Torres
(1996)**

PORCENTAJE DE AGRESIONES SEXUALES AL MENOR			
¿Quién la hace?		¿Cómo lo hacen?	
Abuelo	1.19%	Amenazas (sin violencia)	8.93%
Tío	2.98%	Violencia física	9.79%
Hermano	0.60%	Engaño	42.43%
Padre biológico	0.60%	Familiaridad o confianza	51.04%
Padre adoptivo	0.89%	Sorpresa o aproximación	74.48%
Otros familiares	5.06%		

Desde otra perspectiva Torres y Espada añaden que existen dos tipos de agresores.

1) Los agresores no violentos

Son el grupo más numerosos, pues no emplean la fuerza física, consiguen que el niño se involucre en la actividad sexual mediante el engaño y la persuasión, aprovechando su autoridad como adultos y la confianza que el menor tiene en ellos debido a su familiaridad. Dentro del grupo que no utiliza la violencia física están los pedófilos.

2) Los agresores violentos

Estos son los que utiliza la violencia física y son el grupo menos numeroso, se caracterizan por llevar una vida angustiada, pues buscan mediante su relación sexual con menores compensar otros conflictos. En otros casos, los agresores disfrutan sometiendo y dominando, al menor puesto que lo ven como su víctima más apropiada. Dentro de ellos se encuentran las personalidades sádicas que disfrutan haciendo sufrir al menor mediante la interacción sexual.

Así mismo, los agresores sexuales pueden ser individuos que han sufrido abusos durante su infancia o algún otro tipo de maltrato. La mujer del individuo que comete abuso sexual suele tener una fuerte dependencia hacia el marido, baja autoestima y una historia familiar de abuso sexual. En la mayoría de los casos, las personas que cometen abusos sexuales a menores no presentan ningún tipo de trastorno psicológico y llevan una vida aparentemente normal.

No se pudo definir a ciencia cierta las características de los agresores, sólo se esbozan los rasgos más comunes que suelen presentar la mayoría de estos individuos como se ve en el cuadro 3

Cuadro 3 características más comunes de los agresores

CARACTERÍSTICAS MÁS COMUNES DEL AGRESOR
<ul style="list-style-type: none">• Es un varón (90% de los casos)• Tiene entre 30y 50 años• Proviene de una familia problemática• Ha sufrido malos tratos en su infancia• Actúa de manera dominante en casa y pasiva a nivel social• Tiene una gran dificultad para controlar sus impulsos• Está aislado socialmente• Sufre de baja autoestima• No es el padre biológico de la víctima• Abusa de sustancias tóxicas (alcohol, drogas)

Así mismo Perrone (2002), añade que hay dos tipos de abusadores:

- 1) Son los reservados, suaves, poco viriles y que fuera de la familia se muestran con actitud sociable, aparentemente púdicos y moralistas e incluso religiosos, enviando un mensaje de fragilidad asexual. Al iniciar una relación se muestra sumiso, aceptando el dominio de su mujer, inspirando ternura, simpatía y deseo de protección. La relación abusador-víctima se caracteriza por un estrecho repertorio de intercambios focalizados en la ternura y la búsqueda de gratificaciones bipersonales.

Por lo general, estos tipos de individuos son testigos importantes de relaciones extraconyugales de sus padres, por ello solicitan al niño para sustituirlos y compensar el abandono y la ausencia.

- 2) Busca ampliar su medida de caza y codicia a todas las personas que puedan servirles de pareja sexual, tienen relaciones sexuales y conyugales múltiples ocasionales o estables, cuyas presas pueden ser parientes cercanos. Lo sexual se expone sin pudor y públicamente. Éste se caracteriza por su comportamiento osado, temerario o sin escrúpulos. Filma o fotografía a los niños con fines pornográficos, exige que participen y gocen sexualmente, les da regalos y dinero. Estos tipos de comportamientos inducen a los niños hacia la prostitución y marginalidad.

III.3 TEORÍAS DE LA VICTIMA

Algunos niños tienden a tener ciertas características que los hacen ser vistos como víctimas, las cuales están referidas a su edad, su relación con el medio exterior y su lugar en la familia. En base a la edad es variable, puesto que entre los 12 o 13 años en promedio se da la victimización de incesto, aunque los casos de caricias y tocamientos se dan a edades mucho más tempranas de entre los 7 u 8 años, la realización completa del acto sexual casi siempre se da en la etapa de la pubertad, ya que en ésta se dan cambios en las niñas, empezando a tener cuerpos de mujer lo cual para el abusador es señal de que puede realizar el acto sexual (Perrone, M.2002).

Por otro lado, se dice que los niños hacen cosas para contribuir a su victimización, actúan sugestivamente, acceden a las proposiciones del ofensor, permiten que la situación continúe y no aciertan a decir a nadie que pudiera tomar providencias para parar la situación, todo esto parece indicar grados variantes de complicidad en la ofensa. Freud dio la base para esta orientación con su teoría de

que todo niño o niña en su vida de fantasías desea tener sexo con sus padres y que por extensión con otros adultos y que a veces esta fantasía se vierte sobre la realidad. Las teorías basadas en este tipo de observaciones se articulan de la siguiente manera según, Finkelhor (1989):

- **El niño sexualmente provocativo**

Algunos niños actúan de manera que animan activamente a los adultos a un acercamiento sexual, estos son niños que tienen relaciones muy pobres con sus padres, que se sienten necesitados de otras maneras y que han descubierto que pueden tener atención y afecto por parte de un adulto al iniciar sus impulsos sexuales.

- **El niño sexualmente indefenso**

Muchos niños parecen colaborar con el ofensor cuando éste se le acerca, al no tomar acciones que puedan ser auto protectoras, aceptan las insinuaciones del adulto, acompañando al adulto a algún lugar, permitiendo que la situación continúe al no tomar una acción para evitar la perturbación. Se cree que estos niños tienen conflictos sexuales, pocos amigos y una visión pasiva, puesto que esto los hace vulnerables. Por ello se decía que el niño era responsable de su victimización, pero ahora se sabe con seguridad que los niños no comparten los significados que el adulto tiene sobre los gestos sexuales, y que no son responsables de su victimización. Para algunos ofensores el solo hecho de que un niño sea físicamente bello, puede ser suficiente para precipitar una insinuación sexual.

El hecho de ser niña (mujer), es una de las circunstancias que se ha considerado como alto riesgo. Los diferentes estudios coinciden en que la mayor incidencia de agresiones sexuales en niñas es de 2 a 3 niñas por cada niño, especialmente en los casos de abuso sexual intrafamiliar. Esta asociación puede

deberse al hecho de que la mayoría de los agresores son varones predominantemente heterosexuales (Vázquez, 1997).

Los niños con mayor riesgo de victimización son aquellos que cuentan con capacidades reducidas para resistirse o revelarlo, como son los que todavía no hablan o los que muestran retraso en el desarrollo y minusvalía física y psíquica. De igual forma, los niños que se encuentran carentes de afecto en la familia, que pueden sentirse inicialmente alagados por la atención del ofensor. Los niños víctimas de malos tratos de cualquiera de sus formas son más susceptibles de convertirse en objetos de abuso sexual (Echeverría, 2000).

El abandono, el rechazo físico y el emocional por parte de sus cuidadores les hacen vulnerables a la manipulación de los mayores, con ofrecimientos interesados de afecto, atención y recompensas a cambio de sexo y secreto (Vázquez, 1995).

La ausencia de los padres biológicos, la incapacidad o enfermedad de la madre, el trabajo de ésta fuera del hogar y los problemas de la pareja (peleas, malos tratos, separaciones o divorcios), sobre todo si vienen acompañados de interrupciones sexuales constituyen factores de riesgo que aumentan la posibilidad de victimización (López, 1995).

II.3.1 CRITERIOS DE ALTO RIESGO

Algunos autores como Besten, B. (1997), Canton, J y Cortes (1997), Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (1998), y Finkelhor (1985) han señalado diversos criterios de alto riesgo que corren lo niños (as) para que se dé un abuso sexual.

- 1) Cuando el niño vive sin alguno de sus progenitores.
- 2) Cuando el niño manifiesta que el matrimonio de los padres no es feliz o

es conflictivo.

- 3) Cuando la madre no puede atender al hijo por permanecer fuera del hogar o por encontrarse incapacitada y/o enferma.
- 4) Cuando el niño señala tener una escasa relación con sus padres o estar sometido a una disciplina punitiva y/o de abuso sexual.
- 5) El no recibir suficiente afecto.
- 6) El estar educado (a) para obedecer y callar siempre ante los adultos.
- 7) El no conocer su cuerpo.
- 8) El haber sido reprimido (a) sexualmente y tener curiosidad sexual insatisfecha.
- 9) El tener una autoestima pobre.
- 10) El estar aislado (a) y no tener contacto con otros niños y/o adultos.
- 11) El no tener en quién confiar.
- 12) El que la madre sea sumisa y carezca de autoridad (maltratada por el esposo).
- 13) El que el padre y otras personas a su alrededor no le hayan enseñado a distinguir entre caricias sexuales y no sexuales.
- 14) En que los adultos a su alrededor acostumbren a poner en duda lo que el niño (a) les dice.
- 15) Si se considera al sexo como un tabú y se les niega a los niños todo tipo de información acerca de ello.
- 16) Si los adultos exageran o son imprecisos al describir situaciones de ataque o de abuso sexual.

Por otro lado, las niñas (os) víctimas de incesto, menciona Perrone, M (2002), la experiencia que tienen es secreta e imposible de compartir, hace que no puedan crear relaciones profundas y de confianza con sus camaradas, esto hace que viva aislada, teniendo una red social poco desarrollada. Dentro de la familia tiene una posición doble a la vez, la sacrificada y la que goza de un lugar de privilegio con respecto al padre, puesto que se le ha atribuido el papel de salvadora de la familia mediante su silencio y su aceptación amenazándola (si hablas tu mamá se va a

suicidar, la familia se va a desintegrar y no me verás más) puede creerse que de ella depende en verdad la cohesión y la estabilidad familiar.

De igual forma, como consecuencia del secreto, Vázquez (1995), refiere que la hija puede tener relaciones problemáticas con la madre que ha fallado en su protección frente al padre y que además la rechaza de forma pasiva, estas relaciones suelen estar marcadas por los celos, el resentimiento y la ambivalencia, esto le puede llegar a afectar gravemente para relacionarse con el otro sexo.

Es un mito el que el niño sea responsable del abuso sexual, se trata de un pretexto conveniente para los abusadores, ya que al interpretar el comportamiento del niño es una de las formas más comunes de negar ser responsable (López, 1995).

CAPITULO III

INDICADORES DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

III.1 INDICADORES DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

Los niños (as) y adolescentes víctimas de abuso sexual tienen un mayor riesgo de tener problemas interpersonales, psicológicos y emocionales que los que no los han sufrido, estos tipos de problemas son indicadores o síntomas que el niño puede llegar a presentar ya que estos nos ayudan a detectar un abuso sexual infantil, por ello deben valorarse de forma global y conjunta ya que no se puede establecer una relación directa entre un solo síntoma y el abuso. Los síntomas o indicadores se pueden manifestar de diferente manera de acuerdo a la edad del niño y del tipo de abuso que haya tenido, como ya se mencionó anteriormente.

Se puede sospechar que hubo o hay abuso sexual en la niña (o), cuando se presentan algunos de estos signos o síntomas recogidos por (Vázquez, 1995 y Echeverría 2000).

Indicadores físicos

A continuación se mencionan algunos indicadores físicos que se pueden presentar después de un abuso sexual infantil:

- Dolor, golpes, quemaduras o heridas en la zona genital o anal.
- Cerviz o vulva hinchadas o rojas.
- Semen en la boca, en los genitales o en la ropa.
- Ropa interior manchada, rasgada o ensangrentada.
- Enfermedades de transmisión sexual en genitales, ano, boca u ojos.

- Dificultad para andar o caminar.
- Enuresis (orinarse en la cama) o encopresis (Hacerse popo en la cama).

Indicadores de comportamiento

Se mencionarán algunos indicadores comportamentales que se pueden llegar a presentar en el abuso sexual infantil.

- Pérdida del apetito.
- Llantos frecuentes sobre todo en referencia en situaciones afectivas o sexuales.
- Miedo a estar solo (a), con una persona o con un determinado miembro de la familia.
- Rechazo al padre o la madre de forma repentina.
- Cambios bruscos de conducta.
- Resistencia a bañarse o a desnudarse.
- Aislamiento o rechazo de las relaciones sociales.
- Problemas escolares o rechazo a la escuela.
- Fantasías o conductas regresivas (chuparse el dedo, orinarse en la cama, etc.).
- Agresividad, fugas de la casa o de la escuela.

- Acciones delictivas, autolesiones o intento de suicidio.

Indicadores de la esfera sexual

- Rechazo de las caricias de los besos y del contacto físico.
- Conducta seductora.
- Conducta precoz o conocimiento sexual inadecuado para su edad.
- Interés exagerado por los comportamientos sexuales de los adultos.
- Agresiones sexuales hacia otro menor.

Por su parte Sullivan (2004), añade que hay síntomas claves para detectar el abuso sexual infantil los cuales son:

1. **Miedo.** Esta es la reacción inicial más común, el niño que expresa miedo o ansiedad sin razón aparente debe ser visto con cuidado.
2. **Incapacidad de confiar.** Debido a la traición que el niño ha sufrido a manos de un adulto, lo cual lo ha llevado a sentirse devaluado. Esto lo puede llegar a incapacitar para tener relaciones futuras.
3. **Cólera y hostilidad.** Las menores raras veces pueden expresar su cólera hacia el agresor, de modo que frecuentemente la transfieren hacia los demás. A menos cuando el abuso sexual es extrafamiliar sí puede expresar su enojo hacia el agresor.
4. **Depresión.** Dada la imposibilidad de expresar la impotente rabia, los niños pueden llegar a la depresión clínica.

5. **Culpa o vergüenza.** Puesto que los niños pequeños son por naturaleza egocéntricos, pueden erróneamente aceptar la responsabilidad por los actos de otras personas hacia ellos. Esto, más las tendencias del agresor en achacarle lo sucedido, provocan que sientan fuerte culpabilidad.
6. **Problemas somáticos.** Muchos menores interiorizan su trauma y pueden mostrar desórdenes somáticos diversos, tales como dolores de cabeza o de estómago sin ninguna causa orgánica.
7. **Problemas para dormir.** Temor al dormir solos, pesadillas e incluso terror nocturno.
8. **Problemas con la comida.** Algunas víctimas tienen un repentino aumento o descenso del apetito o el atesoramiento de alimentos
9. **Conducta fóbica o evasiva.** Pueden tener una amplia gama de conductas fóbicas: agarofobia, fobia a la escuela, o temor hacia alguien un tanto parecido al agresor.
10. **Conductas regresivas.** Los niños tienden a regresar a edades más tempranas, haciendo conductas como; chuparse el dedo, llorar por cualquier cosa, etc.
11. **Conducta de escape.** Los niños más grandes y los adolescentes pueden sobreponerse al abuso sexual escapándose de su casa.

Los niños (as) tienen diferentes formas de presentar los síntomas, puesto que esto depende de la etapa de desarrollo en la que sufrieron el abuso sexual, por ello se mencionan algunos indicadores de acuerdo a cada etapa de desarrollo y edad por Bertini, De Luca y Fariña (2004).

III.2 SÍNTOMAS EN NIÑOS PREESCOLARES (3 A 6 AÑOS)

A continuación se enlistan algunos indicadores que pueden llegar a presentar los menores víctimas de abuso sexual.

- Conductas hipersexualizadas, que implican un conocimiento inhabitual del niño acerca de los comportamientos sexuales de adultos y que revelan erotización precoz.
- Retraimiento social.
- Conductas agresivas o regresivas.
- Temores inexplicables ante personas o situaciones determinadas.
- Dificultades en el ritmo del sueño.
- Signo de estrés-posttraumático
- Sexualización precoz acompañada de un grado de curiosidad no acorde para la edad.
- Masturbación compulsiva. (Siempre que se convierta en la actividad que más interés despierta en el niño o que ocupa la mayor parte de su tiempo y que no pueda evitarlo aún en presencia de una figura que podría censurarlo.)
- Introducción de objetos en los orificios anales y vaginales.
- Juegos con representaciones o actividades de sexo.
- Acercamientos peculiares a los adultos (tocar u oler genitales del adulto, solicitar o introducir la lengua cuando besa).
- Hiperactividad.

- Enuresis y/o encopresis.
- Pesadillas, terrores nocturnos.
- Temores intensos.
- Conductas compulsivas de distinto tipo.
- Fenómenos disociativos.

III.3. SÍNTOMAS EN NIÑOS ESCOLAR Y PREADOLESCENCIA (6 -12 AÑOS)

Los menores de 6 a 12 años pueden llegar a presentar los siguientes indicadores cuando han sufrido un abuso sexual.

- Cualquiera de los indicadores de las etapas anteriores.
- Dificultades de aprendizaje de aparición brusca e inexplicable, sin desencadenante evidente como por ejemplo: en nacimiento de un hermano, viajes, enfermedades, separación de los padres, etc.
- Coerción sexual hacia los niños más pequeños o retraídos.
- Fugas del hogar.
- Aislamiento o por lo contrario hostilidad y agresividad exacerbada en el hogar o en el grupo de pares.
- Sobre adaptación o pseudomadurez.
- Marcada desconfianza hacia adultos significativos.

- Robos.
- Mentiras reiteradas.
- Sentimientos de tristeza.
- Necesidad de permanecer en la escuela fuera del horario.

III.4. SÍNTOMAS EN ADOLESCENTES

A continuación se presentan algunos indicadores que pueden llegar a presentar los adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual.

- Conductas riesgosas y violentas.
- Retraimiento. Sobreadaptación.
- Coerción sexual hacia otros niños.
- Prostitución. Promiscuidad sexual.
- Fugas del hogar.
- Consumo de drogas.
- Conductas delictivas.
- Automutilación y conductas autoagresivas.
- Intentos de suicidio.
- Excesiva inhibición sexual.

- Trastornos de la alimentación.
- Embarazo.

III.4.1 MANIFESTACIÓN DE CONDUCTAS EN MENORES DE 13 AÑOS

La Agencia Especializada de Delitos Sexuales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal realizó una investigación con menores de 13 años de edad que fueron agredidos sexualmente en (1990), en la cual observaron que los niños manifestaron las siguientes conductas:

- Bajo rendimiento escolar. Es una de las características como consecuencia de la agresión sexual, se da por la falta de atención a las rutinas escolares. Se considera que esto se debe a la continua evocación de la agresión, que desvía la atención del niño al recuerdo de la experiencia desagradable, además de que el impacto sufrido contribuye para que se dé una desestructuración del pensamiento.
- Miedo. Éste es una emoción que se manifestó de diferentes formas para los niños.
 - a) Miedo a ser agredido. Se presentó cuando el menor tuvo que ver al agresor o al imaginar que éste lo podría volver a tocar.
 - b) Miedo de salir a jugar.
 - c) Miedo a los hombres por asociación al agresor.
 - d) Miedo a los adultos por no comprender la situación.

e) Miedo a la madre o al padre porque se enojan.

f) Miedo a que la madre sea agredida.

Una de las manifestaciones del miedo es evitar enfrentar el estímulo vivido, por ello los miedos que se presentaron fueron asociados al agravio, situación o lugar, que si se intensifican pueden convertirse en fobias.

- Agresividad. Se detectó que se manifiesta de dos formas:

a) Agresividad física. Conductualmente se observó rebeldía, desobediencia y golpes contra otras personas.

b) Agresividad verbal. Gritos contra sus familiares y amigos.

El menor expresa la agresividad tomando en cuenta los siguientes factores:

1.- El nivel de frustración, es decir las situaciones que le impiden alcanzar un objetivo.

2.- El tipo de coerción al que haya sido sometido.

3.- Rasgos de personalidad.

4.- Ansiedad en cuanto a la agresión sexual.

5.- Experiencias pasadas y modelos de agresividad aprendidos durante el desarrollo.

Según David Filkelhor (1985), la agresividad como consecuencia del abuso sexual al menor se intensifica cuando:

1.- Hay una relación cercana entre víctima y agresor

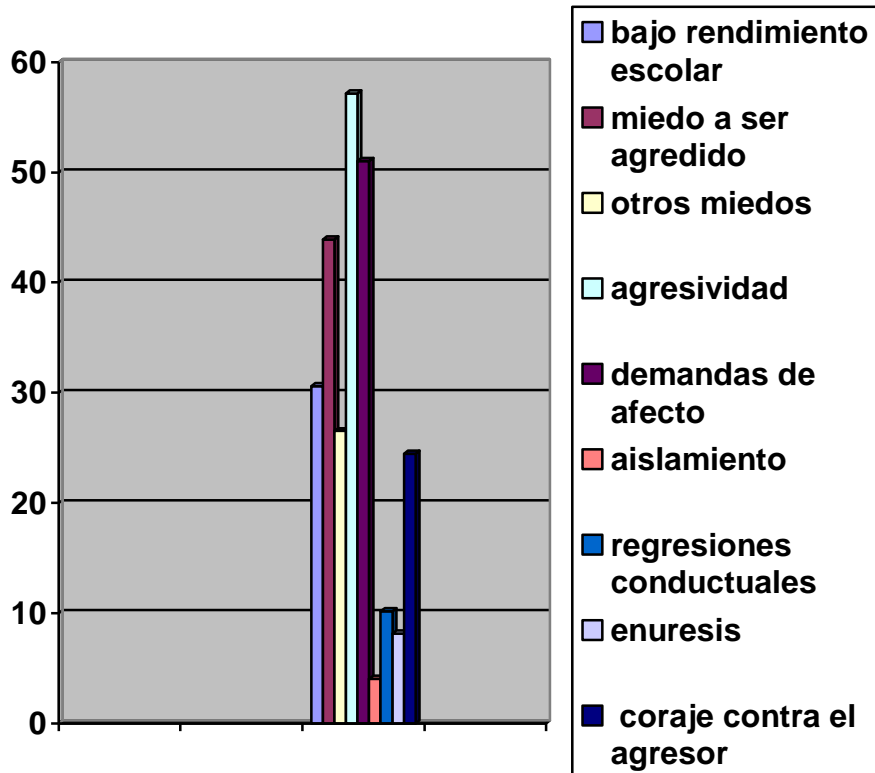
2.- La agresión ha sido continua.

3.- La actividad sexual ha sido más elaborada, esto es, que vaya desde el exhibicionismo hasta la penetración completa.

- Demandas de afecto. Se verbalizaron conductualmente de la siguiente manera:
 - a) Pedir más demostración de cariño.
 - b) Querer permanecer cerca de los padres.
 - c) Querer dormir con ellos a un cuando ya no lo acostumbraban.
 - d) Demandar que se cumplan sus caprichos.
 - e) En algunos casos se observaron accesos de llanto.
- Aislamiento. Se da con la intención de no establecer un contacto social y no poder formar lazos afectivos.
- Regresiones conductuales. Estas se manifestaron como :
 - a) Chuparse el dedo.
 - b) Hablar con el lenguaje que no corresponde con la edad.
 - c) Tomar alimentos en biberón.
- Enuresis. Se da por un desajuste emocional a partir de una agresión sexual.
- Coraje contra el agresor. Esta se puede manifestar de acuerdo a la forma en

la que el menor vivió el abuso sexual.

Grafica 1 manifestación de conductas en menores de 13 años



Estos síntomas del abuso sexual infantil grafica 1 pueden tener consecuencias postraumáticas a corto (casi siempre) y a largo plazo (menos frecuente) en los menores y el mayor o menor impacto emocional se puede agravar o aliviar por una serie de factores mediadores, dependiendo de las diferencias individuales de las víctimas.

CAPITULO IV

CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL

IV.1 MODELO DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

El abuso sexual es un suceso traumático, así como cualquier otro tipo de maltrato de los que puede ser víctima el niño (a), pues sus consecuencias la mayoría de las veces pueden ser psicológicas o emocionales, independientemente de los daños físicos. Por ello, el menor puede llegar a mostrar un gran temor y desconfianza hacia las personas que lo rodean ya sea adultos y niños, esto le puede llegar a generar problemas de adaptación social, sentimientos de aislamiento y pérdida de la autoestima (Torres y Espada, 1996).

Los efectos o consecuencias de los abusos sexuales se han intentado explicar desde diversos modelos y teorías postulados por diversos autores que han profundizado en el tema. Los modelos teóricos más utilizados para explicar el desarrollo de la sintomatología han sido los siguientes:

Wolfe, Gentile y Wolfe (1989), consideran las consecuencias del abuso sexual infantil como una forma de trastorno de estrés posttraumático, ya que éste cumple con los requisitos de trauma exigidos por el DSM-IV para el diagnóstico de este cuadro clínico y genera al menos en una mayoría de las víctimas, los síntomas característicos de: pensamientos intrusivos, evitación de estímulos relacionados con la agresión, alteración del sueño, irritabilidad, dificultad de concentración, miedo, ansiedad, depresión y sentimientos de culpabilidad. En los niños este cuadro se puede presentar con síntomas físicos (dolor de estómago, jaquecas, etc.), éste se puede manifestar si el trauma permanece en la memoria activa del niño.

La ventaja del modelo de trastorno de estrés postraumático es que facilita la descripción de los síntomas derivados del abuso sexual, de igual forma permite hacer un diagnóstico fácil y entendible para todos los profesionales.

Cuadro 1. Criterios para realizar el diagnóstico del trastorno de estrés postraumático de acuerdo al (DSM-IV)

1.- Reexperimentación del suceso traumático

- Pensamientos intrusivos.
- Pesadillas y sueños terroríficos. Malestar psicológico y síntomas psicofisiológicos al revivir lo ocurrido.

2.- Evitación de los estímulos asociados al trauma y embotamiento de la afectividad.

- Alejamiento de actividades, lugares o personas relacionados con el suceso.
- Evitación de pensamientos, sentimientos o conversaciones asociadas al trauma.
- Amnesia psicógena.
- Aislamiento.
- Bloqueo de la afectividad y de la capacidad lúdica.
- Desesperanza ante el futuro.

3.- Aumento de la activación psicofisiológica

- Alteración del sueño.
- Irritabilidad.
- Dificultades de concentración.
- Nivel elevado realerta y respuestas de sobresalto.

IV1.2 MODELO TRAUMATOGÉNICO

David Finkelhor (1988), propone otra alternativa, pues explica las razones del impacto psicológico, de acuerdo a:

- a) La sexualización traumática, el abuso interfiere en el desarrollo sexual normal del niño, puesto que aprende a usar determinadas conductas sexuales como estrategia para obtener beneficios o manipular a los demás y adquiere un mal aprendizaje de la importancia y significado de la conducta sexual, de igual forma tiene un concepto erróneo sobre la sexualidad y la moral, por ello presenta dificultades para establecer relaciones de intimidad y para integrar las dimensiones afectivas eróticas.
- b) La pérdida de confianza, ésta no sólo se centra en el agresor, sino también con el resto de la familia (más aun cuando no se hizo nada para librarse del abuso), e incluso se da con otras personas especialmente en el contexto de las relaciones interpersonales.
- c) La estigmatización, es sentida como culpa, vergüenza, pérdida de valor, etc. Esta serie de connotaciones negativas se incorporan a la autoimagen del niño y ejercen una gran influencia en su autoestima. Esto lo puede llevar a otros niveles estigmatizados de la sociedad (drogadicción y prostitución).
- d) El sentimiento de indefensión se traduce en una creencia en el niño de no saber cómo reaccionar ante las diversas situaciones de la vida real y de tener poco control sobre sí mismo y sobre cuanto le sucede. Esto crea en la víctima una sensación de desamparo y un temor de lo que le puede suceder en el futuro, provocando actitudes pasivas, poco

asertivas y de retraimiento.

Estas cuatro variables constituyen la causa principal del trauma ya que en la víctima se distorsiona el autoconcepto, la autoestima, las capacidades afectivas y la visión sobre el mundo. Estos factores traen un inadecuado desarrollo en el niño puesto que surgen problemas de conducta.

IV.2 CONSECUENCIAS A CORTO PLAZO.

En la gran mayoría de los casos, el abuso sexual constituye una experiencia traumática que repercute psicológicamente en las víctimas de forma negativa, pues su malestar puede continuar incluso en la edad adulta. Los límites temporales referidos a los efectos a corto plazo o iniciales se suelen situar a los dos años siguientes al suceso.

Solamente un 20-30% de las víctimas permanecen estables emocionalmente después de la agresión. Entre el 17 y el 40% sufren cuadros clínicos establecidos y el resto experimenta síntomas de uno u otro tipo (López, 1992).

Los diferentes estudios realizados con víctimas de abuso sexual (López, 1992; Kendall-Tackett, Williams y Finkelhor, 1993), coinciden en su gran mayoría, a la hora de señalar los principales efectos.

Las consecuencias que se den van a depender del grado de culpabilidad y de la victimización del niño por parte de los padres, así como de las estrategias que tenga la víctima de afrontamiento. En general, las niñas tienden a presentar reacciones ansioso-depresivas; los niños fracaso escolar y dificultades inespecíficas de socialización. De este modo, los niños tienen mayor probabilidad de exteriorizar problemas de comportamiento, como por ejemplo, agresiones sexuales y conductas violentas en general.

En cuanto a la edad, los niños muy pequeños (en la etapa preescolar), al contar con un periodo limitado de recursos psicológicos pueden mostrar estrategias de negación y disociación. En los niños un poco mayores (en la fase escolar) son más frecuentes los sentimientos de culpa y de vergüenza ante el suceso. En la adolescencia puede existir un riesgo de embarazo y es ahí en donde el adolescente toma conciencia de la relación incestuosa, pues por ello existen conductas como huidas de casa, consumo abusivo de alcohol y drogas e incluso intentos de suicidio (Echeverría, E., 2000).

De igual forma, Vázquez (1995), menciona que en general ha observado que las secuelas a corto plazo se dan por:

- a) Violencia y/o agresión física en el momento del abuso.
- b) Actitud hostil de la madre hacia el niño en el momento de la revelación.
- c) Alejamiento del hogar del niño después del descubrimiento del abuso.

En diversas investigaciones se ha encontrado que las conductas más frecuentes que se dan son: Miedo—Ira—Hostilidad. Así mismo Glaser (1991), refiere que existen una serie de secuelas como:

Confusión y ansiedad. Estas reacciones aparecen en mayor proporción, cuando el menor es más pequeño.

Culpa angustia y depresión. Estas se dan cuando el niño es un poco mayor. Pues su grado de reacción está más organizado.

Sexualidad inapropiada. El abuso los vuelve más susceptibles a una posterior victimización. Además suelen sexualizar sus relaciones con el fin de ganar afecto y reconocimiento, esto es por la baja autoestima presentada.

Dependencia emocional. Apego mutuo hacia el padre o la madre o hacia otra persona.

Posiciones prematuramente adultas. Esto es tanto sexual, como a la hora de ejercer los roles.

Además, algunos autores como Summit (1983) mencionan que el menor se puede adaptar al abuso sexual continuo, pues él describe el 'síndrome de acomodación del menor', en donde el niño se adapta al abuso en base a una auto implicación y distorsión de la realidad, por ello hacen una retardada revelación poco convincente y de igual forma desvirtuándose de lo sucedido.

El menor adopta ciertas creencias y actitudes como una manera de dar significado de sobrevivencia emocional en una situación en donde no le es posible hablar o salir de la experiencia.

IV.3 CONSECUENCIAS A LARGO PLAZO

Los efectos a largo plazo son comparativamente, menos frecuentes, sin embargo se puede dar como consecuencias de una agresión sexual infantil, un riesgo de desarrollar una psicopatología en la edad adulta. Por tanto, en una gran

parte de los casos, el tiempo no resuelve el trauma, sino que se puede dar un tránsito de un tipo de sintomatología a otra, dependiendo del desarrollo evolutivo en el que se realice la evaluación.

Los principales efectos que pueden darse en la vida adulta, al haber padecido abuso sexual en la infancia, son con mayor regularidad las alteraciones en la esfera sexual- inhibición erótica, disfunciones sexuales, menos capacidad para disfrutar las relaciones sexuales, depresión, trastorno de estrés postraumático, ira (en el caso de los varones se da la violencia y en las mujeres las conductas autodestructivas).

En algunas situaciones se ha detectado a más largo plazo, cuando los víctimas se convierten en padres, toman una actitud obsesiva e hipervigilancia respecto a los hijos o por lo contrario la adaptación de conductas de abuso o de consentimiento.

Las consecuencias a largo plazo dependen de los números de traumas que han tenido, así como de algún otro tipo de maltrato en la infancia, abandono emocional, el divorcio de los padres, una patología familiar, etc. es más probable que estas personas tengan un mayor problema en la edad adulta (depresión, abuso del alcohol, ansiedad, etc), por consecuencia del abuso sexual y por las circunstancias generadas en el paso del tiempo, como: conflictos de pareja, aislamiento social, problemas en el trabajo, etc, al no darse estas circunstancias a parte del abuso en la infancia no habría problemas patológicos en la edad adulta (Finkelhor, 1985).

Para Echeburúa y Guerricaecheverría (1998) las principales secuelas en víctimas adultas de abuso sexual en la infancia son:

Físicas

- Dolores crónicos generales.

- Hipocondría y trastornos de somatización.
- Alteración del sueño (pesadillas).
- Problemas gastrointestinales.
- Desórdenes alimenticios, especialmente bulimia.

Conductuales

- Intento de suicidio.
- Consumo de drogas y/o alcohol.
- Trastorno disociativo de identidad (personalidad múltiple).

Emocionales

- Depresión.
- Ansiedad.
- Baja autoestima.
- Estrés postraumático.
- Trastornos de personalidad.
- Desconfianza y miedo de los hombres.
- Dificultad de expresar sentimientos de ternura y de intimidad.

Sexuales

- Fobias o aversiones sexuales.
- Falta de satisfacción sexual.
- Alteraciones en la motivación sexual.
- Creencia de ser valorada por los demás únicamente por el sexo.

Sociales

- Problemas en las relaciones interpersonales.
- Aislamiento.
- Dificultades en la educación de los hijos.

3.1. FACTORES MEDIADORES DE LOS EFECTOS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Un 70% de las víctimas de abuso sexual en la infancia presentan un cuadro clínico a corto plazo, pero este porcentaje disminuye hasta un 30% cuando existen repercusiones a largo plazo. Las víctimas que tienen más vulnerabilidad a desarrollar consecuencias psicopatológicas son las que presentan los siguientes factores (adaptadas de Katz y Mazur, 1979, p. 247 citado, en Sulivan 2004):

La edad del menor: es considerado como un elemento que afecta el grado en el cual el menor es traumatizado. Se piensa que los niños pequeños son más vulnerables al trauma; sin embargo, Mac_ Farlane (1978) afirma que los niños mayores pueden resultar heridos de manera profunda, puesto que son más conscientes del estigma social asociado con la agresión sexual.

Las condiciones psicológicas de la víctima: las víctimas que han tenido problemas emocionales anteriores o son emocionalmente vulnerables por provenir de un hogar inestable o deshecho, pueden experimentar problemas más graves como resultado de haber sido agredidas, mismos que pueden durar más.

La experiencia o el conocimiento sexual: Los menores que no tienen conocimiento acerca de la sexualidad, pueden ser más vulnerables que los demás.

El tipo de agresión: Definitivamente la cantidad de violencia y el grado de penetración corporal son factores que permiten el trauma. Asimismo, el grado en el cual el menor siente que su cuerpo ha sido dañado por el suceso puede contribuir al nivel del trauma experimentado.

Agresiones repetidas: Estas pueden causar más daño que una agresión aislada. Si las agresiones sexuales se repiten constantemente, habrá más posibilidades de tener consecuencias a largo plazo.

El abuso por parte de un extraño o por parte de alguien en quien el menor confía: La agresión sexual perpetrada por un conocido confiable tiende a provocar un daño más perdurable que la agresión de un desconocido.

Reacciones de los demás: Las reacciones negativas por parte de la policía, los padres, los maestros, los compañeros y/o los amigos de la familia o los vecinos pueden contribuir a la severidad del trauma.

Falta de confianza o apoyo: Los niños a quienes los padres o encargados no les creen o no les dan el apoyo, sufren un mayor trauma emocional que aquellos que sí lo reciben.

Terapia: al igual que los adultos los niños víctimas de abuso sexual que reciben psicoterapia tienen más oportunidades de recuperarse que los que no reciben tratamiento.

No todas las personas reaccionan de la misma manera frente a la experiencia de victimización, ni tampoco todas las experiencias traumáticas comparten las mismas características. Del mismo modo, también existen diferencias en las consecuencias propias de la revelación del abuso, por tanto para Echeburúa y Guerricaechevarría (2000), mencionan que existen tres factores que modulan el impacto de la agresión sexual.

1. El tipo de abuso y el agresor

- Abuso sexual frecuente y duradero.

- Empleo de fuerza y amenazas.
- Penetración oral, anal o vaginal.

2. Reacción de la familia

- Ambiente familiar disfuncional.
- Dudas sobre la existencia de los abusos por parte de personas significativas.
- Falta de apoyo emocional tras la revelación.
- Ruptura de la familia tras la revelación.

3. Red de apoyo social

- Falta de apoyo.
- Participación en un proceso jurídico.

Por otra parte, respecto al sexo de la víctima, los estudios realizados hasta el momento no han permitido llegar a una conclusión definitiva acerca de si los niños o las niñas se diferencian en la gravedad o en el tipo de sintomatología experimentada. Lo que sí se ha descubierto y tiene importancia es que el impacto psicológico de la víctima depende del funcionamiento de la familia.

En donde hay un ambiente de familia disfuncional, caracterizados por la existencia de conflictos y falta de cohesión, se puede aumentar la vulnerabilidad del niño en el ejercicio y continuidad del abuso y las secuelas psicológicas derivadas del mismo (Cortés y Cantón, 1997).

Por lo que respecta a las características del acto abusivo, las diversas investigaciones han concluido que: la gravedad de las secuelas están en función a la frecuencia y duración de la experiencia, así como del empleo de la fuerza y

amenazas. Respecto a la relación de la víctima con el agresor, lo que importa es el nivel de intimidad emocional existente y no tanto en el parentesco entre ambos. De esta forma a mayor grado de intimidad, mayor será el impacto psicológico que se puede agravar si la víctima no recibe apoyo de la familia (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000).

Por último, en las consecuencias derivadas de la revelación del abuso, es importante el apoyo parental, para darle crédito al testimonio del menor y protegerlo, especialmente de la madre, pues es un elemento clave para que las víctimas mantengan o recuperen su nivel de estabilidad general después de la revelación (Dubowitz, Black, Harrington y Verschoore, 1993).

De lo contrario, una respuesta inadecuada respecto al entorno de la revelación en función del impacto provocado, ensombrece el proceso de recuperación. La evolución psicológica de la víctima, que afecta especialmente la autoestima, va a depender de diversas variables como: las dudas suscitadas por el testimonio, la significación afectiva de las personas incrédulas y la falta de apoyo emocional y social.

Los sentimientos de vergüenza, culpa, cólera, pena, miedo y ansiedad pueden afectar a los padres, de tal manera que pueden llegar a mostrar incapacidad de proteger al niño adecuadamente, incluso pueden llegar a culparlo de lo sucedido. No deja de ser significativa la influencia de situaciones de estrés adicionales, como consecuencias de la revelación, la posible ruptura (legal o de hecho) de la pareja, la salida del agresor o de la víctima del hogar y la implicación de un proceso legal largo, ofrece una victimización secundaria y un peor pronóstico.

De lo contrario, una buena adaptación escolar y unas relaciones adecuadas con el padre en la infancia o con los chicos en la adolescencia, así como el apoyo de unas amigas (os) íntimas y de una pareja apropiada e incluso un trabajo gratificante,

tiene un efecto positivo sobre la autoestima y contribuyen a amortiguar el impacto de la victimización

CAPITULO V
EVALUACIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

V.1. EVALUACIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

La evaluación del abuso sexual infantil es una tarea compleja ya que se requiere tener información de múltiples fuentes: víctima, padres, hermanos, profesores, médicos, trabajadores sociales, psicólogos etc. y en diversos ambientes (hogar y escuela fundamentalmente), así como la utilización de distintos métodos de evaluación (entrevistas, cuestionarios, observación directa, exámenes psicológicos, médicos e informes de otros profesionales).

El objetivo principal de la evaluación es garantizar la seguridad de la víctima, protegerla de un nuevo abuso, de otra forma de maltrato o de las posibles amenazas por haber revelado lo ocurrido (Cantón y Cortés, 1995).

La entrevista psicológica y la observación, son el medio fundamental para valorar los abusos sexuales a menores. La utilización de los cuestionarios, junto con la entrevista al niño y a los padres, la información proporcionada por otras fuentes y con la historia clínica evolutiva posibilita una exploración clínica integrada.

V.2 DETECCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

La detección del abuso sexual infantil es un problema delicado ya que a diferencia de la detección de otros tipos de maltrato, el abuso sexual infantil sospechado casi nunca deja pruebas materiales evidentes y enciende una cadena de reacciones emocionales tanto en el niño como en el profesional.

De igual forma el rechazo, social para reconocer este problema, hace aun más ardua la detección del abuso y pone en peligro el estado emocional del niño, puesto que los padres no se encuentran preparados para enfrentarse al problema, esto implica que el menor se adapte fácilmente. Por esta situación de falta de preparación, la detección del abuso infantil siempre implicará una intervención

profesional llamada en crisis o inicial, para dar paso a la siguiente fase de intervención secundaria o tratamiento.

Al detectar el abuso sexual en el menor, el profesional debe tomar decisiones con los siguientes objetivos según Vázquez (1995).

- Asegurar la interrupción inmediata del abuso, poniendo los medios para asegurar una protección efectiva si es necesaria a expensas del supuesto abusador y no al contrario como frecuentemente ocurre.
- Tomar contacto con los diversos agentes sociales que se encuentran en relación con el menor y que están llevando a cabo también su propia intervención. A este respecto hay que tomar en cuenta que se trabaja con un equipo multidisciplinario, por ello es importante no duplicar intervenciones sobre el niño y su entorno, pues una intervención excesivamente difusa puede resultar penosa, ya que infunde una sensación de falta de apoyo social ante la familia y el niño.

Una vez superada la intervención en crisis, se da el siguiente paso que es el tratamiento. Para ello se dan tres aspectos que integran los objetivos básicos:

1. Prevenir que siga ocurriendo el abuso ahora y en el futuro.
2. Prevenir las consecuencias emocionales y sociales del descubrimiento.
3. Integrar el trauma haciendo que no se establezcan los mecanismos básicos de defensa, que son negación y disociación.

Este tratamiento implica evidentemente el desarrollo de un programa bien establecido, no sólo con el niño sino también con la familia.

V.2.1 EVALUACIÓN DEL ABUSO SEXUAL DE SU CONTEXTO Y DEL IMPACTO FAMILIAR

El contexto del acto abusivo se refiere a las características del suceso, a las circunstancias concretas, al ambiente de la familia y a la comunidad antes del abuso, ya que pudo haber contribuido a que éste tuviera lugar o ser responsable directo de los problemas que presenta el niño; así como a las reacciones del entorno ante la revelación. (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000).

En cuanto a las características del acto abusivo, debe valorar la frecuencia, duración y cronicidad de los sucesos, los lugares y circunstancias en que estos tienen o tenían lugar. Por otro lado, se deben conocer las personas implicadas en el abuso, relación de las víctimas con ellas, las estrategias utilizadas por el agresor (amenazas, regalos, promesas, etc.), así como las conductas abusivas llevadas a cabo (tocamientos, masturbación, penetración, etc.). Estos datos se pueden lograr a través de la víctima mediante entrevistas, dibujos o juegos.

La información sobre el contexto familiar se puede obtener mediante una entrevista con el niño, con sus padres y sus hermanos; en algunas ocasiones se puede recurrir a otros profesionales que dispongan de información. Se trata de valorar la situación familiar anterior al abuso.

Es necesario explorar las reacciones del entorno ante la revelación del abuso, averiguando si al menor se le ha creído, ver quién es la persona que la ha creído, si se le ha mostrado al menor que se le ha creído, si la familia puede afrontar el impacto, si el menor percibe apoyo emocional de alguna figura significativa. Se trata de indagar sobre las posibles situaciones de estrés que el niño vaya a experimentar

como consecuencia de la revelación, así como la existencia o no de una denuncia judicial.

Por ultimo, a lo largo de las entrevistas con el menor a través de las cuales el clínico obtiene la información, éste debe presentar una especial atención a la identificación de las posibles distorsiones cognitivas sobre el abuso sufrido que pueden surgir para su posterior reevaluación en el proceso del tratamiento.

Por ello Mary de Young (1986), ct. en Lazarlos (1990), propone un modelo conceptual para evaluar terapéuticamente la veracidad de una denuncia de abuso sexual a un menor. Esta autora define cuatro criterios a considerar en la declaración:

1.- Claridad. El menor que se encuentra entre los dos y seis años expresa de una manera muy propia sus vivencias, carece de una conceptualización muy clara, sin embargo se puede dar a entender en sus propios términos. Describe las cosas de acuerdo a la función que tienen.

2.- Lapso de tiempo entre el abuso y la denuncia. La literatura sugiere que generalmente el niño tarda en reportar la agresión, puesto que puede ser víctima de amenazas. Se han reportado casos en las que las denuncias ocurren un año después del abuso sexual, por lo que el tiempo que transcurra entre el delito y el momento de la denuncia, no es un factor que debe tomarse en cuenta para la credibilidad.

3.- Seguridad. El uso del engaño, amenazas y la falta de conocimiento en cuanto a la sexualidad hacen que el menor reinterprete la situación y quede confundido. Pero un niño sólo puede hablar de cosas que le han sucedido o ha visto. Se considera que si el menor incluye sucesos que van mas allá de su nivel de

desarrollo psicosexual (tomando en cuenta familia, cultura y entorno social), y su lenguaje no corresponde al que utiliza cotidianamente al incluir términos como pene o vagina, además de mostrar inquietud o nerviosismo al denunciar puede aseverarse que su relato ha sido manipulado por un adulto. Generalmente cuando el niño dice la verdad y denuncia este tipo de delitos, narra y describe siguiendo una lógica, utilizando su propio lenguaje y raras veces cae en contradicciones. Las personas que evalúan al menor deben conocer el vocabulario que maneja el niño al referirse a la sexualidad, las funciones y partes de la anatomía humana, para detectar cuando miente. Por ello el Centro de Terapia de Apoyo a Víctimas de Delito Sexual de la Procuraduría del Distrito Federal elaboró un diccionario de palabras que utilizan los menores de trece años al referirse a la sexualidad el cual incluye los sinónimos que utilizan al hablar de pene, vagina, coito y eyaculación.

4.- Consistencia. Es importante tomar en cuenta que el estilo de comunicación de los adultos, cuando pretenden manipularlo, puede hacer que el niño presente contradicciones y no siga una misma línea de contenido de información.

Esto, más las respuestas obtenidas de los instrumentos de evaluación psicopatológica, la responsabilidad o importancia de lo sucedido, los motivos de ocultamiento, etc., el psicólogo debe ser capaz de identificarlo.

V.2.2 EVALUACIÓN PSICOPATOLÓGICA DEL NIÑO

La evaluación psicopatológica del niño debe abarcar los factores que normalmente son evaluados en la clínica infantil (ansiedad, autoestima, adaptación social, etc.) y aquellos que son considerados como secuelas del abuso sexual (miedos, conductas de evitación, sentimientos de culpa, etc.)

A continuación se hace una presentación sinóptica de algunos instrumentos psicométricos para la evaluación del abuso sexual infantil, que han sido validados con muestras españolas. (Del Barrio y Silva, 1995; Rodríguez, 1995 cta. En Echeburúa y Guerricaechevarría, 1998)

- **Inventario de Ansiedad Estado/Rango para niños (STAI-C) (Spielberger, 1973)**

Es una prueba psicológica que se aplica individual o colectivamente a niños de 9 a 15 años (o para niños menores que tengan una capacidad de lectura y comprensión suficiente). Este inventario fue diseñado para medir una dimensión estable de personalidad (la ansiedad como rasgo) y una escala de estado, consta de 40 elementos.

- **Test Auto evolutivo Multifactorial de Adaptación Infantil (TAMAI) (Hernández. 1983)**

Tiene como objetivo la evaluación de la inadaptación personal, social, escolar y familiar, así como las actitudes educadoras de los padres, mide subfactores de (infravaloración, regresión, falta de disciplina, conflictos con las normas, desconfianza social, etc.). El cuestionario se compone de 175 elementos, está elaborado para niños entre 8 y 18 años.

- **Escala Magallanes de Adaptación (EMA) (García y Magaz, 1997)**

Este instrumento evalúa los niveles de adaptación familiar, escolar y personal, consta de 90 ítems divididos en 6 subescalas: adaptación al padre y a la madre (40

elementos), a los profesores, a los compañeros y a la escuela en general (31 elementos), personal (19 elementos). Se aplica a niños de 12 a 18 años.

- **Inventario del Comportamiento Infantil (CBCL) (Achenbach y Edelbrock, 1983)**

Tiene por objetivo recoger la descripción que hacen los padres o los profesores-, hay versiones para ambos, de las conductas del niño, y abarca un amplio rango de conductas (depresión, aislamiento social, quejas somáticas, hiperactividad, agresividad, problemas sexuales, etc.). Ayuda para el diagnóstico y la planificación del tratamiento. Para niños de 4 a 11 años.

- ***Children's Impact of Traumatic Events Scale-Revised (CITES-R) (Wolfe, Michienzi, Sas y Wolfe, 1991)***

Esta escala consta de 78 ítems agrupados en 11 subescalas abarca el trastorno de estrés postraumático (pensamientos intrusivos, evitación, hiperactividad y ansiedad sexual); las reacciones sociales (conductas negativas frente a los demás y apoyo social); las atribuciones del abuso (autorresponsabilidad, culpa, indefensión, vulnerabilidad y percepción del mundo como peligroso); y la conducta sexual.

- ***Sexual Abuse Fear Evaluation Subscale (SAFE) (Wolfe y Wolfe, 1988)***

Es una escala de 27 ítems, está diseñada para evaluar situaciones que las víctimas de abuso sexual pueden encontrar estresantes, así como el miedo sexual e incomodidad interpersonal.

V.3. QUÉ HACER CUANDO UN NIÑO HA SUFRIDO UN ABUSO SEXUAL.

Cuando un niño (a) ha sido víctima de un abuso sexual, se le sugiere a los padres o a las personas que el menor les revelo la agresión, que:

- a) Brindar confianza al menor para hacerlo sentir que él seguirá conservando su lugar en la familia, que contará con la credibilidad de los padres y que el menor no será inculpado a causa de las malas acciones de un adulto.
- b) Responder adecuadamente a las preguntas de los niños, en caso de que manifieste inquietud sobre la sexualidad, brindando una orientación fundamentada bibliográficamente.
- c) Evitar usar palabras como arruinado, violado, sucio o perder la inocencia, al hablar de la agresión sexual ya que esto puede confundir al menor.

Este lenguaje y comportamiento de los padres servirá únicamente, para no alterar la reacción emocional del niño ante el abuso.

El siguiente paso es denunciar la agresión sexual. Este es un proceso que no se da con tanta facilidad, ya que existen varios mecanismos que funcionan en distintas etapas y evitan que la denuncia se reporte, por ejemplo:

- Los temas sexuales son difíciles de abordar para el niño ya que socialmente no se ha propiciado la costumbre de hablar sobre estos temas.
- Culturalmente se le ha enseñado al hombre que debe ser emocionalmente más fuerte que la mujer, así como más independiente y no buscar ayuda. Esto podría dificultar que exprese fácilmente sus emociones y denuncie

este tipo de delitos. Esta situación se observa principalmente con los padres de los niños, siendo las madres las que generalmente denuncian y asisten a terapia.

V.2.1 Apoyo psicoterapéutico en las audiencias

Durante la psicoterapia se proporciona al menor y a sus familiares información y orientación acerca del proceso legal así como un adecuado manejo de emociones o actitudes que les permitan un óptimo desenvolvimiento en las audiencias.

Como parte relevante del proceso psicoterapéutico y del programa del Centro de Terapia de Apoyo, éste servicio se le brinda al menor durante su asistencia en las audiencias en los juzgados, que consisten en reafirmar los elementos clínicos del tratamiento como ejercicios de relajación, imaginación positiva, actividades recreativas, etc. que tiene como finalidad disminuir la ansiedad del menor al volver a ver al victimario y enfrentarlo en el careo.

Las Agencias Especializadas en Delitos Sexuales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (PGJDF) son las encargadas de proporcionar ayuda a las víctimas y a los familiares de las víctimas, refieren que entre un 60 y 70 % de los que sufren un abusos sexuales y una violación en la ciudad de México son mujeres de edad entre los 13 y 18 años.

Según estadísticas de las Agencias Especializadas de Delitos Sexuales, se reciben en el Distrito Federal nueve denuncias de abuso y violaciones por día, las cuales siete corresponden a menores. Otra institución encargada de atender a las víctimas es el Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CAVI) también de la

PGJDF, refiere que a los que se les da atención, el 88% corresponden a mujeres adultas y el 12% a menores de 20 años.

Otras Organizaciones No Gubernamentales (ONG) que trabajan con problemas de violencia sexual (CIDHAL, COVAC y AVISE), mencionan que los familiares son responsables del abuso sexual a menores en un porcentaje que varía entre el 30% y el 60% de los casos reportados y que el 80% de los casos el agresor es un familiar o conocido de la niña o niño.

Todas estas organizaciones gubernamentales o no gubernamentales se encuentran en el Distrito Federal y en Estado de México, que como ya se mencionó son las encargadas de apoyar a la víctima y a los familiares en el aspecto legal y para dar un tratamiento a la agresión sexual, así como para que su denuncia proceda de una manera tranquila.

V.3.2 INSTITUCIONES QUE PARTICIPAN EN EL TRATAMIENTO Y LA PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN MÉXICO.

La atención gubernamental a la problemática del abuso sexual infantil varía en los diferentes estados de la República y el Distrito Federal, sin embargo, existen dos instancias a escala nacional para enfrentar y prevenir esta problemática: el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), que participa principalmente a nivel preventivo y de asistencia social y las Procuradurías Generales de Justicia de los estados y del Distrito Federal que reciben las denuncias por parte de las víctimas o sus familiares.

En Marzo de 1982 se crea por primera vez en México un programa específico para la prevención del maltrato infantil, el programa PRENAM, ubicado dentro de la dirección de Asistencia Jurídica del Sistema Nacional para el DIF y la Procuraduría para la Defensa del Menor y la Familia.

Primordialmente el programa PRENAM instaló un servicio de recepción de denuncias por vía telefónica, en la cual se ha convertido en la principal fuente de detección de casos de maltrato y abusos sexuales en menores. Se les brinda apoyo legal, médico y psicológico, así como la prevención a otra agresión.

En cuanto a las Organizaciones no gubernamentales (ONG) que fueron las que iniciaron con este tipo de servicio son: el Programa Interdisciplinario de Atención a Personas Violadas (PIAV), dependencia de la Facultad de Psicología de la ENEP – Iztacala-UNAM, que ofrece sus servicios desde 1987; en el Estado de México, la Asociación Mexicana Contra la Violencia Hacia las Mujeres, A:C: (COVAC), creada en 1984 y que en la actualidad ofrece sus servicio en el Distrito Federal y en el Estado de México; Ayuda a Víctimas de Violencia Intrafamiliar y Sexual (AVISE) y el Centro de Apoyo a Mujeres Violadas (CAMVAC), ambos operan en el Distrito Federal.

Estos programas se crearon recientemente, lo cual quiere decir que la problemática del abuso sexual a menores se ha comenzado a estudiar y enfrentar en México hace muy poco tiempo, por ello se siguen dando abusos sexuales infantiles ya que falta mayor información pública, así como la implementación de talleres educativos para padres con el fin de seguir previniendo es abuso sexual infantil.

PROPUESTA DE TALLER

ORIENTACIÓN EDUCATIVA SOBRE EL ABUSO SEXUAL INFANTIL PARA
PADRES Y MADRES DE FAMILIA MONOPARENTALES.

La propuesta de este taller teórico-vivencial, está concebido para minimizar el riesgo de un posible abuso sexual infantil, puesto que se le orienta a los padres y madres de familias monoparentales acerca de la sexualidad, de la educación de género, autoestima, autoconcepto, así como los tipos de violencia y lo que es abuso sexual infantil esto es con el fin de facilitarles herramientas y alternativas para prevenir el abuso sexual infantil.

Esté taller se propone especialmente para las familias monoparentales por que son las que tienen más probabilidad de que se de un abuso sexual infantil ya que el menor se encuentra al cuidado de otros, de igual forma este tipo de familia esta creciendo en los últimos años especialmente son madres solteras las cuales constituyen el 50%.

Los casos de abuso sexual infantil en la mayoría de los casos no son denunciados ante las autoridades porque aun se tienen prejuicios de la sexualidad por ello no se ha puesto un alto y se siguen dando abusos sexuales, de igual forma porque los padres y madres de familia no orientan a sus hijos acerca del tema por miedo o por falta de conocimiento, teniendo la falsa creencia de que a sus hijos nunca les va ha pasar, lo cual esto hace aún más vulnerable a que se den los abusos sexuales infantiles.

Otro punto de vista es que el abuso sexual infantil no es publicado ni dado a conocer tan frecuentemente como otros tipos de violencia, pues de igual forma esta agresión o maltrato sexual ante el infante daña y trae consecuencias a corto y largo plazo, que algunas de las veces pueden ser irreversibles.

Lo anterior genera más violencia y como consecuencia problemas sociales que repercuten sobre todo a los niños (as), en su desarrollo y en su forma de vida.

METODOLOGÍA GENERAL

OBJETIVO GENERAL

Diseñar un taller teórico vivencial de prevención al abuso sexual infantil, dirigido a padres y madres de familias monoparentales que tengan niños de edad preescolar de entre 3 y 6 años.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Sensibilizar y orientar a los padres y madres de familias monoparentales, sobre qué es la violencia familiar y el abuso sexual infantil, así como sus síntomas y consecuencias para minimizar el riesgo de un posible abuso sexual infantil.
- Ayudar a los padres y madres de familias monoparentales a que desarrollen y aprendan herramientas para mejorar su autoestima y la de sus hijos.
- Promover sugerencias en los padres y madres de familia monoparentales, de cómo brindar una adecuada educación sexual a sus hijos como una alternativa de prevención al abuso sexual.
- Sensibilizar a los padres y madres de familia monoparentales sobre la educación de género, así como su importancia que tiene para la prevención al abuso sexual infantil.
- Proveer de herramientas a los padres y madres de familias monoparentales para que tengan una adecuada comunicación con sus hijos como un

instrumento para la prevención al abuso sexual infantil.

- Explicar e informar a los padres y madres de familias monoparentales, las situaciones de riesgo más comunes en los casos de abuso sexual infantil para prevenir el abuso sexual.
- Orientar a los padres y madres de familias monoparentales que hacer si se sospecha de un posible abuso sexual infantil.

SUJETOS

Podrán participar en el taller un mínimo de 10 y un máximo de 15 Padres y madres de familias monoparentales que tengan hijos de entre 3 y 6 años de edad que cursen preescolar.

Lugar

- Este taller se podrá llevar a cabo en las escuelas de educación preescolar, que cuenten con una aula amplia, con buena iluminación, mesas y sillas; así como con un reproductor de video y una televisión.

Instrumentos Y Materiales

- 1Video (Árbol de Chicoca).
- 25hojas de rota folios papel bond.
- 15 Plumones
- 100 Hojas blancas
- 15 Lápices
- 45 Cuestionarios (sesión uno anexo 4A, sesión tres anexo 5C, sesión cinco anexo 4D).
- 1 Televisión

- 15 Cartulinas rojas
- Impresora
- Computadora
- 15 colores color carne
- 15 Revistas
- 15 Cajas de pañuelos
- 5 Pegamentos
- 15 Tijeras
- 15 Juegos de 8 tarjetas de ideas
- 15 Cartulinas
- 20 Sillas
- 1 Mesa
- 15 Cuestionarios de autoestima (anexo 4B, sesión dos).
- 15 Cuestionarios de comunicación (anexo 4D, sesión cuatro).

Procedimiento

El taller se diseñará para los padres y madres de familias monoparentales en al cual podrán desarrollar habilidades y estrategias para que proveen a sus hijos de capacidades, que les ayuden a mejorar su autoestima, el auto concepto así como el entendimiento de la educación sexual y de de género para que puedan proporcionarles una adecuada educación sexual y de género, con el fin de disminuir el riesgo de un probable abuso sexual infantil.

Como primer paso se realizará el:

Mecanismos de convocatoria

Lo cual consta difundir el taller en diferentes instituciones de educación

preescolar gubernamentales y no gubernamentales, por medio de material impreso (periódico comunitario escolar, boletín, trípticos, etc.) o de igual forma puede ser por medio de los coordinadores encargados de la institución, los cuales se encargarán de publicárselo a los padres y madres de familia monoparentales.

Posteriormente se llevará a cabo la inscripción de los padres y madres de familia monoparentales al taller, en donde se asignará las fechas y horarios, así como el lugar en donde se ejecutará el taller.

Por último, se les proporcionará a los padres y familias monoparentales un tríptico en donde se dará a conocer los temas y los objetivos que se llevarán a cabo durante el taller.

El taller teórico vivencial estará compuesto por cinco sesiones de tres horas cada una, vinculadas en el conocimiento de la violencia y del abuso sexual infantil, así como del fortalecimiento y desarrollo de autoestima, auto concepto educación sexual y de género, proporcionándoles a los padres el conocimiento de algunas situaciones de riesgo y características en el niño que pueden hacer sospechar un posible abuso sexual, así como la orientación de algunas medidas de seguridad y de la comunicación entre padres e hijos.

El taller podrá ser impartido por profesionales que tengan conocimiento del tema y dominio de estrategias de enseñanza para que sea dinámico y así los padres y madres de familia lo entiendan con mayor facilidad. Como el taller es teórico-vivencial se les pedirá a las madres y padres de familia, que participen con sus hijos cuando la sesión y el tema lo requieran.

SESIÓN UNO

Buzo buza caperuza (o)

Objetivo: Se sensibiliza a los padres y madres de familias monoparentales, proporcionándoles el conocimiento del abuso sexual infantil, sus síntomas y consecuencias que se presentan, rompiendo el tabú, por medio de la elaboración de herramientas, para poder hablar del tema con sus hijos.

Contenido temático

Violencia familiar

Abuso sexual infantil

Síntomas y consecuencias del abuso sexual infantil

VIOLENCIA FAMILIAR

La violencia es una influencia trascendente negativa sobre la salud infanto-juvenil, pues es una problemática compleja y multidimensional que se desarrolla en distintos escenarios, que está adquiriendo características de epidemia y que se ha transformado en un hecho cotidiano.

En cualquiera de sus múltiples formas, la violencia ejercida contra niños y adolescentes origina alteraciones en el crecimiento y desarrollo, daños y secuelas en la salud de variada intensidad, en casos extremos hasta provocar la muerte.

La mayoría de las veces los niños y adolescentes son solo emergentes de situaciones previas: familias mal tratantes insertas de comunidades violentas, en donde los padres aparecen como los efectores de este fenómeno sociocultural.

‘La violencia familiar es cualquier acción u omisión directa o indirecta mediante la cual se infringe sufrimiento físico, psicológico, sexual o moral a cualquiera de los miembros que conforman el grupo familiar que violan los derechos humanos’ (Eugaretta, pag. 40, 2001).

ABUSO SEXUAL INFANTIL

El abuso sexual infantil es una forma de violencia que se da dentro del hogar, en la mayoría de los casos, es un problema universal que está presente de una u otra forma en todas las culturas y sociedades, pues este resulta de una combinación de factores individuales, familiares y sociales.

Se considera abuso sexual al involucrar a un niño o adolescente en actividades sexuales que no llega a comprender totalmente, ya que carece del desarrollo madurativo, emocional y cognitivo para dar un consentimiento informado acerca de los actos. (Bertini, 2004).

El abuso sexual se manifiesta entre un niño y un adulto o entre un niño y otro al menos cinco años de diferencia que, por su edad o por su desarrollo se encuentra en posición de responsabilidad, confianza o poder. Estas conductas comprenden desde un manoseo hasta el coito, así como el intercambio sexual ilegal, la explotación de niños a través de la prostitución o la producción de materiales o exhibiciones pornográficas (Finkelhor, 1987).

En la mayoría de los casos el abuso sexual infantil no se da con violencia, presiones o amenazas, puesto que para un adulto resulta fácil confundir a los menores, sobre todo a los más pequeños, pueden tomar la interpretación sexual como una manifestación afectiva normal que reciben por parte del adulto.

Autoridad, poder y confianza son fundamentalmente los factores para que se realice el abuso, ya que aprovechan la autoridad y dependencia del niño permitiendo al agresor lograr su implicación en un vínculo sexualizado (Giberti, 2004).

El abuso sexual infantil engloba una amplia gama de actividades sexuales con o sin contacto físico como son:

- Exhibicionismo
- Voyeurismo
- Estimulación de genitales
- Sexo oral
- Masturbación del adulto y/o del niño
- Penetración genital con el dedo y/u objeto.

Tipos de abuso sexual

Incesto. Es el contacto físico sexual o la realización del acto sexual por un familiar del menor, por sus tutores legales o por aquellos que convive el menor de manera habitual.

Violación. Cuando el contacto físico o la realización del acto sexual con el menor lo lleva a cabo un adulto dentro o fuera del contexto familiar.

Vejación sexual. Cuando la estimulación sexual se basa en el tocamiento de las zonas erógenas del menor o hacer que éste haga lo mismo con el adulto agresor.

Abuso sexual sin contacto físico. Es cuando el agresor obtiene placer sexual a través de la seducción o comentarios verbales, de la exposición de sus órganos sexuales ante el menor, de la realización del acto sexual o auto masturbación en presencia del menor.

Violación. Cuando el contacto físico o la realización del acto sexual con el menor lo lleva a cabo un adulto dentro o fuera del contexto familiar.

Vejación sexual. Cuando la estimulación sexual se basa en el tocamiento de las zonas erógenas del menor o hacer que éste haga lo mismo con el adulto agresor.

Abuso sexual sin contacto físico. Es cuando el agresor obtiene placer sexual a través de la seducción o comentarios verbales, de la exposición de sus órganos sexuales ante el menor, de la realización del acto sexual o auto masturbación en presencia del menor.

En cualquiera de los casos, el abuso sexual infantil interfiere en el desarrollo evolutivo del niño y puede dejar secuelas que no siempre remiten con el paso del tiempo.

Síntomas del abuso sexual infantil tabla 1

INDICADORES FÍSICOS	INDICADORES COMPORTA MENTALES	INDICADORES EN LA ESFERA SEXUAL
<p>-Dolor, golpes quemaduras o heridas en la zona genital o anal.</p> <p>-Cerviz o vulva hinchadas o rojas.</p> <p>-Semen en la boca, en los genitales o en la ropa.</p> <p>-Ropa interior rasgada, manchada y ensangrentada. - Enfermedades de transmisión sexual en genitales, ano, boca u ojos.</p> <p>-Dificultad para andar y sentarse.</p> <p>-Enuresis o encopresis.</p>	<p>-Pérdida de apetito.</p> <p>-Llantos frecuentes sobre todo en referencia a situaciones afectivas o eróticas.</p> <p>-Miedo a estar solo, con una persona o con un determinado miembro de la familia.</p> <p>-Rechazo al padre a la madre de forma repentina.</p> <p>-Cambios bruscos de conducta.</p> <p>-Resistencia a desnudarse y bañarse. Aislamiento y rechazo de las relaciones sociales.</p> <p>-Problemas escolares o rechazo a la escuela. –</p> <p>Fantasías o conductas regresivas (chuparse el dedo, orinarse en la cama, etc.).</p> <p>-Tendencia al secretismo. -Agresividad, fugas o acciones delictivas, -</p> <p>-Autolesiones o intentos de suicidio.</p>	<p>-Rechazo de las caricias, de los besos y del contacto físico. Conducta seductora.</p> <p>Conductas precoces o conocimientos sexuales inadecuados para su edad.</p> <p>- Interés exagerado por los comportamientos sexuales de los adultos.</p> <p>-Agresión sexual de un menor hacia otros menores.</p>

Consecuencias a corto plazo

El abuso sexual infantil es una experiencia traumática que repercute en la mayoría de los casos psicológicamente en las víctimas de forma negativa, son

malestares iniciales que se suelen situar a los dos años siguientes al suceso. Los cuales se pueden manifestar como se ve en la tabla 1.

Tabla 2. Principales consecuencias a corto plazo del abuso sexual infantil en niños y adolescentes (Echeburúa y Guerricachevarría, 1998)

Tipos de efectos	Síntomas	Periodo evolutivo
Físicos	Problemas de sueño (pesadillas). Cambios en los hábitos de comida. Perdida del control de esfínteres.	Infancias y adolescencia. Infancia y adolescencia. Infancia
Conductuales	Consumo de drogas o alcohol. Huidas del hogar. Conductas auto lesivas o suicidas. Hiperactividad. Bajo rendimiento escolar.	Adolescencia. Adolescencia. Adolescencia Infancia Infancia y adolescencia.
Emocionales	Miedo generalizado. Hostilidad y agresividad. Culpa y vergüenza. Depresión. Ansiedad. Baja autoestima y sentimientos de estigmatización. Rechazo del propio cuerpo. Desconfianza y rencor hacia los adultos. Trastorno de estrés postraumático.	Infancia. Infancia y adolescencia. Infancia y adolescencia Infancia y adolescencia. Infancia y adolescencia.
Sexuales	Conocimiento sexual precoz o inapropiado para su edad. Masturbación compulsiva. Excesiva curiosidad sexual. Conductas exhibicionistas. Problemas de identidad sexual.	Infancia y adolescencia Infancia Adolescencia.
Sociales	Déficit en habilidades sociales. Retraimiento social. Conductas antisociales.	Infancia. Infancia y adolescencia. Adolescencia.

Consecuencias a largo plazo

Este tipo de consecuencias se pueden llegar a dar con menor frecuencia, pero sin embargo existe un riesgo de que las víctimas de abuso sexual desarrollen una psicopatología en la edad adulta. Los efectos a largo plazo dependen de los números de traumas que han tenido, así como de algunos tipos de maltrato en la infancia y sobre todo del apoyo de los padres después de la revelación del abuso sexual.

También las consecuencias a largo plazo dependen de las circunstancias que se van generando con el paso del tiempo como: conflictos de pareja, en el trabajo, familiares, etc. Algunas de estas secuelas se pueden observar en la tabla 3.

TABLA 3 PRINCIPALES SECUELAS PSICOLÓGICAS EN VÍCTIMAS ADULTAS DE ABUSO SEXUAL EN LA INFANCIA (ECHEBURÚA Y GUERRICAECHEVERRÍA, 1998)

Tipos de secuelas	Síntomas
Físicas	<p>Dolores crónicos generales.</p> <p>Hipocondría y trastornos de somatización.</p> <p>Alteraciones del sueño (pesadillas).</p> <p>Problemas gastrointestinales.</p> <p>Desordenes alimenticios, especialmente bulimia.</p>
Conductuales	<p>Intentos de suicidio.</p> <p>Consumo de drogas y/o alcohol.</p> <p>Trastorno disociativo de identidad (personalidad múltiple).</p>
Emocionales	<p>Depresión.</p> <p>Ansiedad.</p> <p>Baja autoestima.</p> <p>Estrés postraumático.</p> <p>Trastornos de personalidad.</p> <p>Desconfianza y miedo de los hombres.</p> <p>Dificultad para expresar o recibir sentimientos de ternura y de intimidad.</p>
Sexuales	<p>Fobias o aversiones sexuales.</p> <p>Falta de satisfacción sexual.</p> <p>Alteraciones en la motivación sexual.</p> <p>Trastorno de la activación sexual y del orgasmo.</p> <p>Creencia de ser valorada por los demás únicamente por el sexo.</p>
Sociales	<p>Problemas en las relaciones interpersonales.</p> <p>Aislamiento.</p> <p>Dificultades en la educación de los hijos.</p>

Sesión	Tiempo	Tema	Objetivo	Técnica o actividades	Material	Desarrollo
Uno buzo buzo caperuza (o)	40 Min	Bienvenida y presentación	Romper el hielo, logrando un clima de confianza entre los integrantes.	Como conocerse en tríos.	Un salón amplio y con buena iluminación.	Los miembros de cada terna se llamarán A, B y C, durante tres minutos A le contará a B y C lo que quieran de sí mismos, B y C repiten el proceso, al finalizar se comenta el ejercicio.
	60 Min	Abuso sexual infantil, síntomas y consecuencias.	Prevenir y orientar acerca del abuso sexual infantil.	Proyección del video El Árbol de Chicoca y exposición dirigida.	Televisión Videograbadora video el Árbol de Chicoca 15 Hojas blancas 15 Lápices	La proyección se dará a los papas acompañados de sus hijos siguiendo las instrucciones anexas, se debe permitir la libre expresión. Después de la proyección se le pide a los niñas (o) un dibujo y una historia de lo que vieron
	40 Min	Violencia familiar	Reflexionar sobre la violencia familiar	Exposición dirigida	5 Plumones y 5 rota folios	Se desarrollará el tema por medio de la participación de los integrantes.
	40 Min	Cierre y Evaluación	Aclarar las dudas de los padres y reafirmar lo visto	Cuestionario de evaluación.	15 hojas 15 lápices	Se pide al grupo que se sienten en círculo para aclarar dudas sobre el tema. Se les dará el cuestionario para contestarlo.

Anexo 1A
Actividad 1

“Cómo conocerse en tríos”

Disposición del grupo: En ternas

Instrucciones específicas: Los integrantes de las ternas no deben conocerse entre sí

Desarrollo:

- Los miembros de cada terna se llamarán A, B, y C.
- Durante tres minutos A le cuenta a B y a C tanto como desee de sí mismo.
- B repite el proceso.
- C repite el proceso
- B y C durante tres minutos, repiten e infieren lo que oyeron decir a A.
- C y A repiten el proceso con B.
- A y B repiten el proceso con C.
- Al finalizar se comenta el ejercicio.

Anexo 2A
Actividad 2
“Proyección del video Árbol de Chicoca”

Desarrollo

El video ‘Árbol de Chicoca’, es una proyección del abuso sexual infantil dirigida para toda tipo de población por ello es una película animada para que los menores entiendan el mensaje y así prevenir un abuso sexual.

Se les explicará a los padres y madres de familia que verán una película con sus hijos la cual se tratará del abuso sexual infantil y que al terminar la película, se les dará una hoja y colores a sus hijos para que elaboren un dibujo acerca de la película que vieron y que atrás del dibujo realizarán una historia, (si los niños (as) no saben escribir, los papás los ayudarán).

Se discutirá la película con los padres y madres de familia cuando sus pequeños estén realizando el dibujo y la historia.

A los niños (as) se les dará la siguiente instrucción: ‘van ha ver una película de animalitos con sus papás, si a alguien no le gusta la película se pueden salir. Al terminar está película van a hacer un dibujo a cerca de lo que vieron y atrás de la hoja escribirán una historia’.

Anexo 3A

“Cuestionario de evaluación”

El cuestionario de evaluación esta elaborado para que los padres y madres de familia lo conteste con el fin de indagar que lo visto en está sesión fue entendible, claro y preciso. Midiendo el aprendizaje de los temas vistos, en la sesión por ello se organizaron las preguntas de a cuerdo a como, se fueron explicando los temas.

Instrucciones: De acuerdo a lo visto en esta sesión conteste las siguientes preguntas.

¿Qué entiende por violencia familiar?

Mencione una situación de violencia

Explique qué es el abuso sexual infantil

¿Qué síntomas presenta un niño cuando ha sido abusado sexualmente?

¿Qué consecuencias se presentan ante un abuso sexual infantil?

¿Qué consecuencia trae si no se le cree a un niño que ha sido abusado sexualmente?

¿Cree que es importante hablar con sus hijos acerca de este tema?

¿Cómo protegería a su hijo para que no sufra un abuso sexual?

Bibliografía

- 1.-Acevedo, A. (2007) *Aprender Jugando 1. Dinámicas Vivenciales Para Capacitación, Docencia Y Consultoría.* México, Ed. Limusa.
- 2.-Bertini, A. y De Luca, (2004). *Abuso Sexual Y Malos Tratos Contra Niños, Niñas Y Adolescentes.* Buenos Aires. Ed. Espacio.
- 3.-Echeburrúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2000) *Abuso Sexual En La Infancia Víctimas Y Agresores.* Un enfoque clínico. Barcelona. Ed. Ariel sa.
- 4.-Eugaretta, J. (2001) *Nuevas Perspectivas Interdisciplinarias En la Violencia Familiar.* Buenos Aires. Ed. Huc.
- 5.-Finkelhor, D. (1987) *Abuso Sexual Infantil.* México, Ed. pax México.
- 6.-Giberti, E. (1998) *Incesto Paterno Filial Una Visión Multidisciplinaria*
Buenos Aires, Ed. Universidad.

Sugerencias

- Aliceo, O. (2002) *Proveedor De Cuidado De Niños Y Tener Éxito*
México, Ed. Gandhi.
- Cuadros, I y Ordóñez, M. (2006) *La Infancia Rota. Testimonios Y Guías Para Descubrir Y Tratar El Abuso Sexual.* México, Ed. Norma.

Garbarino, J. y Eckenrode, J. (2001) *Por Que Las Familias Abusan De Sus Hijos. Un Enfoque Ecológico.* México, Ed. Granica S. A.

Irene, V. (1998) *Abuso Sexual Infantil En Las Mejores Familias*
México, Ed. Granica S.A.

SESIÓN DOS "SOY UNA MARAVILLA"

Objetivo: Identificar la importancia de la autoestima y la auto percepción, proporcionando estrategias a los padres y madres de familia, para que enseñen a sus hijos a valorarse, aceptarse y reconocerse para tener un mejor proyecto de vida.

Contenido temático

Autoestima

Auto concepto

Auto concepto

Es la imagen que se tienen de uno mismo, esto se refiere a la representación mental que la persona tiene de sí misma. Por ejemplo, si a un niño se le pide que se describa a sí mismo tal y como se percibe, para ello se le formula la siguiente pregunta ¿tú como te ves a ti mismo? Podría contestar en función del auto concepto o la imagen que tiene de sí mismo de la siguiente manera 'soy guapo, fuerte, gordo, inteligente, amable y sociable'. Esta descripción corresponde al auto concepto que el niño tiene de sí mismo sin añadirle ningún valor, es la fotografía privada que el mismo se ha realizado; es una imagen instantánea de sí mismo sobre la que no realiza ninguna evaluación.

La evaluación se realiza en función de un criterio que es el comparar la imagen que se ha ido formando de sí mismo al percibirse en situaciones reales con la imagen ideal él tiene de la persona que a él le gustaría ser. De esta manera el sujeto

contribuye a la formación de su autoestima, cuanto más parecida sea la imagen que el sujeto percibe de sí mismo en situaciones reales a la imagen ideal sobre como desearía ser, menos probable es que el sujeto presente un problema de autoestima (Paz, Bermúdez, 2000).

El concepto global de sí mismo se forma a partir del concepto que el sujeto posee de sí mismo en diferentes contextos de actuación.

Áreas en las que se forma el auto concepto: Escolar, formará el auto concepto académico; relaciones sociales, da lugar al auto concepto social, la consideración del niño dentro del hogar como auto concepto familiar, la descripción o imagen que el sujeto tenga de sí mismo a nivel físico formara el auto concepto físico y la auto descripción que realice de sí mismo a nivel moral-ético corresponderá con el auto concepto emocional del sujeto. Todas las personas poseen una descripción de sí mismas que les aporta identidad y seguridad personal (Paz, Bermúdez, 2000).

En la enseñanza de los hijos de qué es ser bueno y de ser malo. Los padres premian a sus hijos mediante la alabanza, el abrazo o el reconocimiento social, cuando se comportan como ellos consideran que es debido. Cuando la conducta es considerada mala son castigados, censurados o desaprobados. Esta pérdida de atención por parte de los padres y madres hacia al niño es interpretada por éste en los siguientes términos 'soy una mala persona' es entonces cuando comienza a imponerse a sí mismo las reglas que sus padres y educadores le han enseñado (Aguilar, 2001).

Los problemas de autoestima aparecen cuando el niño comienza a imponerse esas normas de conducta de una forma totalitaria – o soy como debo ser o no valgo nada- el niño se exige actuar de una determinada forma para conseguir la

aprobación de sus padres, indicándose de esta manera formas de pensar erróneas y poco flexibles que predisponen a interpretar la realidad de forma incorrecta.

Autoestima

La autoestima se desarrolla a partir del concepto de sí mismo, pues esta radica en que los sentimientos que una persona tiene respecto a sí misma, afecta de una manera importante todas las áreas de su vida, ya que tanto la capacidad de aceptarse a sí mismo, de responder a los acontecimientos, como la forma de relacionarse con los demás se ven influidas por los sentimientos de seguridad personal.

De acuerdo a Milicic (2001), la autoestima incluye el sentimiento del propio valer, de ser querido y apreciado por uno mismo y por los demás. Supone el conocimiento de sí mismo, el aprecio por los propios intereses, la valoración de los éxitos y de las habilidades características de cada uno.

La autoestima es la valoración positiva o negativa que el individuo hace respecto a características, atributos y rasgos de su personalidad, incluyendo las emociones y las actitudes que se tienen. De esta manera Branden (citado en Machonto, 2002) define la autoestima como el componente evolutivo del concepto de sí mismo, el cual incluye dos aspectos básicos: la convicción de ser competente y valioso para otros (auto eficacia) y las emociones, afectos, valores y conductas respecto a sí mismo (autovaloración).

Una autoestima sana son los sentimientos positivos hacia uno mismo, pues permite desarrollar potencial, fijar metas, afrontar los problemas, relacionarse con

otros, asumir riesgos aportar algo a la sociedad y convertirse en adultos felices y autorrealizados.

Los niños no nacen con autoestima, si no que surge y crece constantemente durante la vida, pues se desarrolla con las experiencias que tienen en su ambiente, con las reacciones de los demás, las interacciones que se tiene con las personas significativas y las atribuciones que hace de su propia conducta (Figuroa y Marchant, 2002).

De esta manera el niño, desde pequeño se forma una idea acerca de sí mismo que corresponde, principalmente, a lo que las otras personas piensan de él, por lo tanto valoración que el niño hace de esta imagen se relaciona con el juicio que los otros, en especial los otros significativos (padres o personas cercanas) hacen respecto a él. Si se tienen experiencias de éxito y acciones positivas, su autoestima aumenta, sin embargo si se sufren fracasos y reacciones negativas entonces disminuye. La autoestima es una combinación de un sin número de experiencias, interacciones e información que proviene de fuera (Burns, 1990 y Figuroa, 2003).

Los niños con alta autoestima son con frecuencia, optimistas, entusiastas respecto a la vida, confiados amistosos, interesados por los otros y corteses; felices y con sentido del humor; dispuestos a asumir riesgos y abordar situaciones nuevas; capaces de fijarse metas y demorar la gratificación, adaptables, flexibles, independientes y auto directivos; con éxito y orgullo personal en su trabajo; solucionan los problemas, asertivos y expresan sus opiniones. (Paz, 2000).

En cambio los niños con baja autoestima suelen ser tímidos, temerosos de tratar cosas nuevas, cambiantes, negativos, inseguros, egoístas, bajo rendimiento, estresados, se quejan y culpan a otros, agresivos, coléricos, reservados y con

dificultad para llevarse bien con los otros, sumisos, imitadores, se conceden poca importancia a sí mismos, necesitan refuerzo constante (Paz, 2000).

Rodríguez, Pellicer y Domínguez (1989) señalan seis fases para el desarrollo de la autoestima, que organizan bajo el nombre de 'la Escala de la Autoestima':

1. **Autoconocimiento**. Conocer las partes que componen al yo, cuáles son sus manifestaciones, necesidades y habilidades. Conocer cómo y por qué se actúa y se siente.
2. **Auto concepto**. Serie de creencias acerca de sí mismo que se manifiestan en la conducta.
3. **Auto evaluación**. Capacidad interna de evaluar las cosas como positivas o negativas, dependiendo si satisfacen, interesan o permiten crecer.
4. **Auto aceptación**. Admitir y reconocer todas las partes de sí mismo.
5. **Auto respeto**. Atender y satisfacer las propias necesidades y valores, expresando y manejando en forma conveniente sentimientos y emociones buscando y valorando aquello que permite a una persona sentirse orgullosa de sí misma.
6. **Autoestima**. Es la síntesis de todos los pasos anteriores. En la medida en que una persona se conoce, está consciente de sus cambios, crea su escala de valores, desarrolla sus capacidades, se acepta y se respeta, desarrolla su autoestima.

Sesión	Tiempo	Tema	Objetivo	Material	Desarrollo
Sesión dos (soy una Maravilla)	40 Min	Autoestima y auto concepto	Conocer la importancia de la autoestima y el autoconcepto.	5 Rota folio 5 Plumones	Se les dará una exposición acerca de la autoestima y autoconcepto. Se les pedirá su participación acerca de lo que los integrantes del grupo sepan.
	35 Min	Autoconcepto para padres e hijos	Reforzar el autoconcepto de los padres y madres de familia y el de sus hijos.	1 Caja con tapa 1 Listón de 50cm. 1 Espejo pequeño 1 Pegamento 1 Pintura dorada Brillantina 5 espejos de diferentes tamaños.	Pegar el espejo en el fondo de la caja, ponerle la tapa y poner el listón alrededor de la caja pintar la caja y ponerle brillantina para que parezca un tesoro. Reunir a los padres e hijos y decirles que la cosa más maravillosa del mundo está dentro de la caja. Destapar la caja y pasarla por el aula para que cada uno la pueda mirar. Enseñar a los niños y padres el texto anexo 2B.
	40Min.	Autoestima para niños	Ayudar a los niños y a los padres a expresar su amor y proporcionar un tiempo de calidad en familia.	Caja de pañuelos Cartulina Revistas Colores Tijeras Pegamento Tarjeta de ideas	Decorar la caja con los materiales de expresión plástica, dar una copia de las tarjetas de ideas, meter las tarjetas (anexo 3B) en la caja. Decir a los niños que saquen una tarjeta y lo hagan con sus padres.
	30 Min	Evaluación personal	Evaluar la autoestima y el autoconcepto de cada padre y madre de familia, con el fin de observar como tienen su autoestima después de las actividades anteriores.	Cuestionario impreso Lápiz	Contestar un cuestionario impreso de 30 preguntas. Llenar los espacios como usted se describa en el trabajo y fuera del trabajo. (Anexo 4B).

Anexo 1B
Actividad 1
“Exposición dirigida”

Desarrollo: En los cinco rota folios se pondrá lo más importante acerca de lo que es la autoestima y el autoconcepto por medio de cuadros sinópticos y resumen, esto es para que la exposición sea más entendible y dinámica, con el objetivo de que los padres y madres de familia entiendan la importancia del adecuado desarrollo de la autoestima y autoconcepto, por ello se les pedirá su participación en la exposición.

Anexo 2B
Actividad 2
“Espejo mágico”

Desarrollo:

1. Pegar el espejo. Ponerle la tapa y pintarla con la pintura dorada o plateada, enseguida adornarla con polvos de brillantina. Cuando la caja este seca ponerle el listón y amarrarlo alrededor de la caja.
2. Reunir a los padres y madres de familia con sus hijos y decirles la cosa más maravillosa del mundo está dentro de la caja. Dejar que ello sacuden la caja y adivinen qué puede ser.
3. Desatar la caja y pasearla por toda el aula para que cada niño y padre de familia pueda mirarla (decirles que mantengan en secreto lo que han visto hasta que todos hayan tenido su turno para mira.)
4. Preguntar a los padres de familia y a los niños por qué ellos son la cosa más maravillosa del mundo.
5. Colocar los diferentes espejos en el aula para que los participantes puedan verse y contribuir su autoconcepto. Por ello se les enseña el siguiente texto:

Yo tengo diez dedos de las manos	(Levantar los dedos)
Y yo tengo diez de los pies	(Señalar los dedos de los pies)
Yo tengo dos ojos una boca y una nariz	(Señalar los ojos, boca y nariz)
Ponlos todos juntos	(Poner las manos en el aire)
¿Qué ves tú?	(Poner las manos en la cadera)
Algo maravilloso y ese soy yo	(Señalarse con los pulgares)

Anexo 3B
Actividad 3
“Caja de amor”

La actividad está diseñada para que los papás les ayuden a los niños a reforzar su autoestima, con el fin de promover el desarrollo de la autoestima.

Desarrollo:

1. Con ayuda de sus papás se le pide a los niños que decoran su caja con los materiales de expresión plástica.
2. Se le da a cada niño una copia de las tarjetas de ideas y hacer que las recorten por las líneas de puntos (lo hará un adulto si los niños son pequeños).
3. Se le pide que metan las tarjetas en sus cajas.
4. Decir a los niños que saquen una tarjeta cada día y que hagan lo que dice las tarjetas con sus papás
5. Animar a las familias a conservar las tarjetas y usarlas otra vez. Sugerirles que creen sus propias tarjetas de ideas.
6. Sugerir que esta actividad la hagan en casa mensualmente con sus propias tarjetas de ideas.

Tarjeta de ideas



¿Me das un abrazo grande?



Por favor léeme un cuento



Vamos a cantar juntos



¿Te gustaría dar un paseo?



Un masaje en la espalda
A la hora de acostarse
Seguro que se sienta bien



Juega con migo



Dime que te gusta de mí



Vamos a cocinar algo juntos

Anexo 3B
Evaluación
“Cuestionario”

¿Cómo definiría usted la autoestima?

Instrucciones: Marque en los cuadros con una palomita la oración que lo ayude a definir lo que significa para usted la autoestima. Para mí, autoestima significa:

- Cree en mí mismo y en mi propio valor.
- La capacidad de ver el lugar que tengo.
- Una confianza en mi capacidad que hacer cambios y enfrentar el reto de mi vida.
- La capacidad de entender mis flaquezas y trabajar en el mejoramiento de puntos débiles específicos.
- El conocimiento de mí mismo y la aceptación de dicho conocimiento.
- La capacidad de reconocer que soy único y estar orgulloso de las cosas que hacen que yo sea único.
- La convicción en mi propio valor y una admiración saludable por mis aptitudes.
- Creer en lo que puedo hacer, una visión y confianza positiva para intentar hacer algo nuevo.
- La capacidad de evaluar y aplicar mis aptitudes de manera positiva y optimista.
- Entender que valgo, ante mí mismo y los demás, sin importar la situación.
- Saber quien soy: lo que puedo hacer y como proyectar este conocimiento.
- Amarme a mí mismo, sin importar ninguna situación en particular.
- Gustarme, respetarme y estar dispuesto a sumir riesgos y a fracasar.
- Aceptar quien soy y tener el valor y la fuerza para diseñar mi vida como quiero.

(Palladino, C. 1992). (Las anteriores definiciones son todas aceptables. Por eso la mayor parte de la gente puede marcar varia de ella.)

Bibliografía

Aguilar, C. (2001) Concepto De Si Mismo Familia Y Escuela. Madrid, Ed.

Dyknson, S.C.

Figueroa, A. y Marchant, T. (2002) Tae Batería De Test De Autoestima

Escolar. Chile, Ed, universidad católica de chile.

Figueroa, M. y German, H. (2003) Actividades De Autoestima Para Niños

México, Ed. Alfa omega.

Milicic, N. y Haeussler, I. (1995) Confiar En Una Mismo: Programa De

Autoestima. Madrid, Ed. Universidad.

Palladino, C. (1992) Como Guía Para Lograr El Éxito Personal

México. Ed. Iberoamericana.

Paz, M. (2000) Déficit De Autoestima Evaluación Tratamiento Y

Prevención En La Infancia Y Adolescencia. Madrid, Ed. Pirámide.

Rodríguez, E., Pellicer, G. y Domínguez, M. (1989) Autoestima: Clave Del

Éxito Personal. Madrid, Ed. Universidad

Sugerencias

Badillo, R. (2002) Cuentas Para Quererse Mas: Autoestima Para Niños Y Jóvenes. México. Ed. Alfa omega grupo editor.

Bárbara, Sher. (2006) Juegos Para Mejorar La Autoestima En Los Niños. México. Ed. Selector.

Branden, N. (1989) Cómo Mejorar La Autoestima. Mexico, Ed. Norma

Espeland, P. (2007) Cómo Enseñar Autoestima. México. Ed. Pax México.

SESIÓN TRES "NO MÁS MIEDO"

Objetivo: Se motivará la adopción y manejo permanente de la educación sexual facilitándoles habilidades y estrategias a los padres y madres de familias monoparentales para un mejor manejo sobre el tema con naturalidad sin prejuicios ni miedos y puedan orientar a sus hijos acerca de sus dudas y preguntas.

Contenido temático

- Educación sexual
- Como hablar de sexualidad
- Sexualidad.

Educación sexual

La sexualidad es una necesidad de todo ser humano. Necesidad tanto física como psíquica, emocional, personal, social y económica. Se reconoce que los comportamientos del ser humano están condicionados por ella, al mismo tiempo que la información y actitudes condicionan también a la misma.

A lo largo de los años la necesidad de una educación sexual ha ido cobrando importancia y ha hecho que los individuos sean más conscientes de asumir dicha responsabilidad de una manera más sistemática, objetiva, integral, positiva y equilibrada.

Existen muchas razones en las cuales la educación sexual es integrada en los planes de estudio y en el hogar para implicar tanto a los alumnos, como a los profesores y padres en un mismo proyecto en común.

Para López (2003) estas razones podrían ser las siguientes:

- Reconocer el desconocimiento sobre la sexualidad el miedo y la vergüenza que se produce al tratarla. Así como la falta de responsabilidad que se muestra al no contestar las preguntas, las lagunas y los errores de los hijos y/o alumnos sin admitir la necesidad que tienen de estar informados.
- Los cambios sociales, económicos y culturales que han surgido en los últimos años como el movimiento feminista, gay, etc. Que ha hecho que se planteen actitudes sexistas con el propósito de realizar una auténtica educación, libre de desigualdades.
- Las repercusiones que tienen las enfermedades de transmisión sexual en la salud pública y más concretamente la aparición del SIDA como fenómeno mundial de muerte, marginación social y escolar.
- Los problemas del aborto, los métodos anticonceptivos y la incidencia de embarazos precoces no deseados.
- La preocupación ante los abusos sexuales, acosos, incesto, violación, de los que cada vez hay un mayor número de denuncias.
- Las repercusiones que tiene la carencia o mala expresión afectiva de los padres hacia sus hijos (as), siendo víctimas de humillación, abandono, de malos tratos de discriminación, o por el contrario de excesiva sobreprotección o falta de normas o valores como el respeto, el esfuerzo y la disciplina produciendo nefastas consecuencias hacia su entorno.
- La incidencia cada vez mayor de separaciones, divorcios o adopciones exige una importancia esfuerzo para asimilar estos cambios, los cuales en muchas ocasiones afecta el equilibrio afectivo, personal y escolar. Ello provoca que la

educación tenga como reto el trabajo la aceptación de los diferentes tipos de familia.

- El reconocer que la educación sexual no fomenta necesariamente las relaciones sexuales promiscuas, ni hace perder la moralidad de los hijos. El camino es asumirla con libertad y responsabilidad.
- El haberse hecho conscientes de que la educación sexual se ha hecho siempre a lo largo de la historia, sólo que a veces de manera pasiva o represiva, acelerada o retardada, contradictoria y sesgada, condicionada y subjetiva, violenta o callada, oculta e incompleta, dejándola al azar en manos de la familia o del profesorado, bajo la influencia del grupo de iguales, de la referencia de los medios de comunicación, bajo la manipulación de los agentes políticos, religiosos o económicos.

Por lo tanto, es necesario tomar este asunto de forma más coherente y seria. Y por otra, parte asumir este hecho educativo desde una perspectiva más global más positiva y más coordinada y hacerla explícita para poder ser más eficaz.

Concepto de educación sexual

Según los diferentes autores el concepto de educación sexual es entendido desde diversos ángulos uno es la vertiente informativa y otro la formativa. Es importante considerar que esta requiere de los dos aspectos para conseguir sus objetivos.

Se presentan a continuación unas definiciones de educación sexual:

“...la parte de la educación general que incorporan los conocimientos biopsicosociales de la sexualidad como parte de la información integral del educando. Su objetivo básico es lograr la identificación e integración sexual del individuo para que crea sus propios valores y actitudes que le permitan realizarse y vivir su sexualidad de una manera sana y positiva, consciente y responsable dentro de su cultura, su época y su sociedad...” (Ferrer, 1988, pag. 80).

López, Sánchez, F. (1990) define la sexualidad Desde un punto de vista profesional:

“...Educación que logra que el alumnado adquiera un conocimiento amplio y adecuado a su edad de la sexualidad, consiguiendo que acepte de forma positiva su identidad sexual, entendiendo y aceptando las posibilidades que nos brinda ésta de placer, ternura, comunicación, afecto y procreación, para un desarrollo óptimo de su personalidad. Favoreciendo el que los alumnos, padres y educadores puedan hablar con libertad y naturalidad. Basando las conductas sexuales en una ética relacional; sinceridad, igualdad, responsabilidad y respeto. Y adquiriendo también la capacidad emitir juicios críticos autónomos, junto con la elaboración de un sistema de valores morales, personales y coherentes...” (pag. 114)

Desde la perspectiva de López Soler (2003), la educación sexual debe:

1. Informar de forma completa sobre la sexualidad humana para que posibilite una práctica, libre, sana y responsable.
2. Cambiar las actitudes ante la sexualidad, entendiéndola como una forma de relación y comunicación, fuente de placer y felicidad, romper los tabús, mitos y miedos fruto de la ignorancia a la que se ha estado sometido.
3. Comprender que la sexualidad no se identifica de forma unívoca con genitalidad, heterosexualidad, reproducción, matrimonio, varón y normalidad.
4. Disculpabilizar y liberar la angustia del comportamiento sexual.
5. Entender que la reproducción constituye una función posible de la vida sexual, que ocupa relativamente poco tiempo de nuestras vidas y que por lo tanto, antes y después de la adquisición y la pérdida de la capacidad reproductiva, existe vida sexual en la niñez, pubertad, adolescencia, madurez, durante el embarazo, en la menopausia y en la tercera edad.

6. Conocer y respetar las distintas orientaciones sexuales (heterosexualidad, homosexualidad y bisexualidad).
7. Incorporar un vocabulario preciso en relación con la sexualidad, exento de connotaciones moralistas (masturbación, enfermedades venéreas, etc.) o vergonzantes, evitando eufemismos (sus partes) así como otros términos resultados de la ignorancia.
8. Restablecer la comunicación en torno al sexo entre niñas y niños, jóvenes y adultos, padres e hijos, profesores alumnos.
9. Entender que nuestra cultura regula el sexo y reglamenta qué, cuando y cómo debe hablarse sobre el mismo, calificando en términos de normalidad/anormalidad todos aquellos comportamientos e informaciones que coinciden o se apartan de las normas, por lo que en consecuencia tal criterio carece de validez.
10. La educación sexual debe potenciar un aprendizaje de la sexualidad como fuente de comunicación y placer, importante para el equilibrio psíquico del ser humano, independientemente de su sexo y su orientación sexual, evitando los tópicos más frecuentes como la heterosexualidad, penetración orgasmo, etc.

Hoy en día la educación sexual es conocida como la educación afectivo-sexual, ya que se educa para el amor, que incluye la maduración de los sentimientos y el encauzamiento de los impulsos.

Para dar la información sexual se debe de entender qué es la sexualidad, es un elemento básico de la personalidad, un modo propio de ser, de manifestarse, de comunicarse con los otros, de sentir, de expresar y vivir el amor humano. Incluyendo el sexo que es la característica que constituye a las personas como hombre y mujer en el plano biológico, psicológico y espiritual (Tinaco, 1994).

De igual forma se debe de tener en cuenta que la información sexual se tiene que dar de la siguiente manera:

Hacerla con verdad

Según Gall citado en Jordan (1994), para impartir la información sexual se debe hacer con verdad, precisión y delicadeza. Y hacerlo con adecuación, de acuerdo con la edad, con la capacidad de asimilación, del sexo y el ambiente en que vive el niño (a). Orientando su curiosidad y sus tendencias, enseñándole y ayudándole a relacionar los hechos y a encauzar su comportamiento.

Buscar la oportunidad

Aprovechando las ocasiones más favorables, cuando el niño (a) hace preguntas sobre estos temas o en determinados periodos como son los siete años y la pubertad, o porque se de la circunstancia de que la madre está embarazada, etc.

Como las oportunidades van surgiendo en distintos momentos de la vida, la información será progresiva, de modo de que se les vaya ampliando las nociones, en cada uno de los momentos.

Debe ser personal

La educación debe ser personal porque cada niño entiende las cosas mejor desde su propia e irrepetible forma de ser.

Disposición de diálogo

Se requiere por parte de los padres una permanente disposición de diálogo con sus hijos, sobre estos temas o sobre de otros. Los padres deben ser conscientes de que una de sus exigencias de su vocación de padres debe ser el constante deseo de conocer, responder y ayudar a los hijos, es deber adquirir la capacidad desarrollada

por medio del cariño o del interés hacia los hijos, de intuir sus estados de ánimo y sus necesidades de consejo y orientación.

Esa amistad entre padres e hijos es ponerse a nivel de los hijos, facilitándoles que hablen confiadamente de sus pequeños problemas, dándoles a conocer el origen de la vida de un modo gradual acomodándose a su mentalidad y a su capacidad de comprender las cosas, anticipándose ligeramente a su natural curiosidad.

Es a los padres a quienes corresponden en primer lugar la educación sexual de los hijos, puesto que no se trata de una enseñanza científica de la escuela sino de una enseñanza y una orientación relativas en la esfera personal.

Pueden colaborar en un segundo plano el tutor, los profesores, y otras instituciones.

	Tiempo	Tema	Objetivo	Actividad	Material	Desarrollo
Sesión tres (no más miedo)	35 Min	Educación sexual.	Explicar a los padres como manejar la sexualidad.	Exposición dirigida	5 Plumones 5 Rota folio	Exposición del tema
	40 Min	Importancia de la educación sexual.	Proveer de alternativas para dar una buena educación sexual.	Role <i>playing</i> (juego de roles)	No es necesario	Representación de un caso: Preguntas que los niños de 3 a 6 años realizan a los padres.
	40 Min	¿Cómo hablamos de sexo?	Debatir y concluir cuál sería el vocabulario adecuado.	Análisis del lenguaje	15 hojas 15 lápices 1 Cartulina	Se dividen los integrantes en grupos de 4 o 5, escribir el número máximo de palabras conocidas o usadas ante un concepto de sexualidad. Se les dicta el primer concepto y se les da 2 min. Para que cada grupo anote sus palabras. Cada integrante se levanta de forma rotativa y leen en altotas palabras resultantes. Se unen las palabras y se analizan, exponiendo los resultados en una cartulina.
	40 Min.	¿Qué es la sexualidad?	Reflexionar sobre el concepto de sexualidad.	¿Qué es la sexualidad para mí?	15 Hojas blancas 15 Plumas	Contestar la pregunta de ¿qué entiendes por sexualidad? De finirla en una frase y hacer un dibujo. Leer cada una sus de definiciones y enseñar su dibujo al resto del grupo. Concluir la definición.

Anexo 1C
Actividad 1
“Exposición dirigida”

Desarrollo.

En los cinco rota folios (papel bond) poner cuadros sinópticos o un resumen de la información acerca de la educación sexual ellos. Con estos mismos se les da la explicación de la educación sexual haciendo participar a los padres por medio de preguntas que surjan durante la exposición.

Anexo 2C
Actividad 2
“Role playing”
(Juego de roles)

Desarrollo:

Los participantes forman grupos de tres integrantes, dos de ellos serán los padres y uno el hijo (niño de 5 años).

El participante hijo les hará preguntas acerca de la sexualidad, preguntas que un niño de 5 años haría. ¿Por qué yo no tengo pene?, ¿Cómo nacen los niños?

Los participantes padres contestarán a las preguntas, de acuerdo a como le contestarían a un niño de 5 años.

Comentar cómo se sintieron los participantes.

Anexo 3C
Actividad 3
“Como Hablamos Del Sexo”

Desarrollo:

- Se divide a los participantes en pequeños grupos de 4 o 5 componentes y se les explica el juego que consiste en escribir el número máximo de palabras conocidas o usadas ante un concepto de sexualidad.
- Palabras como pene, vagina, masturbación, relaciones sexuales, homosexualidad, prostitución, etc.
- Se les dicta el primer concepto y se les da 2 minutos para que cada grupo anote sus palabras.
- Cada componente del grupo, de manera rotativa, se levanta y lee en alto las palabras resultantes.
- Se unen las palabras resultantes de cada concepto y se analiza el número total, el origen, el uso, las causas, las consecuencias y las conclusiones a las que llegamos entre todos
- Se exponen los resultados en una cartulina.

Anexo4C

Actividad 4

“¿Qué es la sexualidad para mí?”

Desarrollo:

- Individualmente contestar a la pregunta ¿Qué entiendes por sexualidad?, defínela con una frase y haz un dibujo que la represente.
- En pequeños grupos leer cada uno sus definiciones y componer y/o construir una definición donde tenga cabida las distintas visiones de los componentes del grupo.
- Enseñarse los dibujos que cada uno ha realizado y hacer un comentario del mismo. En el dibujo vale todo, cierra los ojos y dibuja la primera imagen que te venga al pensar en sexualidad.
- Cada grupo expone a todo el grupo su definición y muestran su dibujo. Entre todos se intenta interpretar los resultados de la actividad realizada.

Anexo 5C

Actividad 5

“Cuestionario de evaluación”

El siguiente cuestionario se realiza para evaluar a los padres y madres de familia, con el objetivo de observar su aprendizaje al término de esta sesión. Por ello las preguntas se fueron elaborando, como se fueron desarrollando los temas vistos.

Instrucciones: Conteste las siguientes preguntas, de acuerdo a lo visto en la sesión

¿Qué entiende por educación sexual?

¿Por qué surge la necesidad de la educación sexual?

¿Para usted es importante darles educación sexual a sus hijos? ¿Por qué?

¿Cómo sugiere darles educación sexual a sus hijos?

Explique por qué es educación afectiva-sexual.

En este momento tiene miedo de hablar con sus hijos de sexualidad, sí, no y por qué.

Bibliografías

Ferrer, F. (1988) Como Educar La Sexualidad En La Escuela. Barcelona

Ed. CEAC

Jordan, A. (1994) Como Proporcionar La Educación Sexual. México

Ed. Minos, S. A de C. V.

López, E. (1990) Educación Sexual. Madrid, Ed. Fundación universidad

Empresa.

López, N. (2003) Curso De Educación Afectivo-Sexual. México

Ed. Universidad

Tinaco, J. (1994) La Educación Sexual. España. Ed. Mino, S. A. de C. V.

Sugerencias

Aguilar, A. (2001) Tú Hijo de 10ª 12 años. México, Ed. Palabra.

Pelissie, I. (2005) Por Favor Háblame De Amor. México. Ed. Palabra.

Posse, R., Melgosa, J. (2001) Para El Niño El Arte De Saber Educar.

México. Ed. Se feliz.

Stevens, K. (1994) Educacion Sexual Desde La Infancia. Chile

Ed. Andrés Bello.

SESIÓN CUATRO

"CONSTRUYENDONOS"

OBJETIVO: Promover la adopción permanente de la perspectiva de género y rompimiento de estereotipo que limitan una visión con equidad evitando la desigualdad social, para que sus hijos tengan una mejor calidad de vida y evitando posibles abusos sexuales.

Eje temático

Definición de género

Diferencia entre sexo y género

Educación de género

Comunicación

Definición de género

Después de una serie de desarrollos teóricos que partieron de las posiciones feministas, de la llamada 'segunda ola del feminismo' en los años setentas, se formuló esta nueva categoría de análisis denominada género, que demostró ser muy potente para el análisis de diferentes fenómenos sociales. Esta categoría introduce la idea de que ser hombre o ser mujer es una cuestión construida culturalmente y no es un rasgo que se derive directamente de la pertenencia a uno u otro sexo, que el hecho biológico de ser hombre o ser mujer no incluye todo lo que el papel social designa a cada uno de los sexos. Aquí habría que ver cómo cada uno de los campos de la investigación social van desarrollando e incorporando esta categoría, además de la manera en que se elabora socialmente en cada cultura, esto es, cómo se

asignan diferentes papeles, posiciones y lugares a los hombres y las mujeres, generando un sistema, por lo regular muy desigual y muy desequilibrado, de posibilidades y oportunidades (Palomar C. 2007).

El término de género fue utilizado por primera vez en 1977 por Gayle Rubin para describir las características de mujeres y varones que son construidas socialmente, en contraste con las que son determinadas biológicamente. Esto nos demuestra que no nacemos con características y atributos femeninas o masculinos, si no que las desarrollamos a partir del aprendizaje, sólo nacemos con sexo.

El concepto de género se refiere a la construcción social de las relaciones entre mujeres y varones, aprendidas a través del proceso de socialización, cambiantes con el tiempo que varían entre una cultura a otra, y aun dentro de una misma cultura. (williams y suzanne, 1997)

Este aparece entre las feministas a mediados de los años 70 para insistir sobre el carácter eminentemente social de las distinciones basadas en el sexo y rechazar los determinismos biológicos que se apoyan en la diferencia sexual.

Pone énfasis en la construcción social de los roles y en las relaciones entre los géneros (en tanto que productos culturales y no biológicos). Se reconoce así la subordinación de las mujeres como un producto social, situado en una cultura y un tiempo histórico específico, resultado de arreglos sociales privados.

Se conoce como Género, el conjunto de relaciones sociales basadas en las diferencias percibidas entre los sexos, además es una forma primaria de relaciones significativas de poder que se traducen en símbolos culturales, conceptos

normativos, instituciones y organizaciones sociales e identidad subjetiva (Pinzas, 1995)

De igual forma para Scott, Joan (1996) El concepto de género se refiere a las diferencias socioculturales que existen entre mujeres y hombres en determinados períodos históricos y culturas. Las sociedades configuran una serie de responsabilidades, papeles y funciones y determinan diferencias en el acceso a los recursos, en las necesidades y en la visión del mundo de las mujeres y los hombres de las distintas clases sociales.

En el léxico del desarrollo, el género es una variable de análisis que permite analizar los papeles que desempeñan las mujeres y los hombres y sus respectivas dificultades, necesidades y oportunidades. El término “género” no es sinónimo de “mujer” sino que hace referencia a los atributos socioculturales, al análisis de las funciones de cada sexo y de sus interrelaciones.

El sexo y el género se confunden pero la diferencia está en que el sexo es biológico y el género es cultural.

El sexo alude a los aspectos físicos, biológicos y anatómicos que distinguen lo que es un macho y una hembra. Género por el contrario nos remite a las características que social y culturalmente se atribuyen a hombres y mujeres a partir de las diferencias biológicas, constituyendo así lo que se conoce como género masculino y género femenino. Cuando asumimos una perspectiva de género pensamos en los dos polos de la relación y no sólo en uno de ellos.

Género no alude solamente a construcciones socio - culturales y psicológicas. Implica también mirar las relaciones que se desarrollan a partir de estas construcciones, que son relaciones de desigualdad.

Diferencia entre sexo y género

Con base en lo anterior, es posible definir los conceptos sexo y género:

SEXO:

Diferencias y características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de los seres humanos que los definen como hombres o mujeres.

Se nace con esas características, son universales e inmodificables.

Ejemplo: sólo los hombres tienen la capacidad de producir espermatozoides; únicamente las mujeres tienen ovarios y matriz.

GÉNERO:

Conjunto de ideas, creencias y atribuciones sociales, construidas en cada cultura y momento histórico, tomando como base la diferencia sexual; a partir de ello se construyen los conceptos de " masculinidad" y feminidad', los cuales determinan el comportamiento, las funciones, oportunidades, valoración y las relaciones entre hombres y mujeres.

Son construcciones socioculturales que pueden modificarse, dado que han sido aprendidas.

Ejemplo: en épocas pasadas, sólo los hombres podían heredar; en países como China, a las mujeres que pertenecían a determinadas clases sociales sólo se les enseñaba bordado y canto. El género es el sexo socialmente construido.

DIFERENCIAS ENTRE SEXO Y GÉNERO

Tomado de: Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Modulo de Capacitación Especializada sobre Derechos Humanos con enfoque de género. Lima 2003, pag. 8

SEXO	GÉNERO
<i>Diferencias biológicas entre mujeres y varones</i>	<i>Construcciones Sociales y culturales</i>
<p>Mujeres: Posibilidad de gestar y alumbrar. Posibilidad de dar de lactar. Desarrollo de los senos. Aparato reproductivo interno.</p> <p>Varones: Aparato reproductivo externo. Inviabilidad de gestar, alumbrar y dar de lactar. Producción de espermatozoides.</p> <p>Diferencias Principales: <u>Cromosómicas:</u> XX / XY <u>Anatómicas:</u> sistema reproductor, caracteres sexuales secundarias: (senos, voz, vello, etc).</p> <p>Fisiológicas: diferencias hormonales Varones: testosterona Mujeres: estrógenos y progesterona.</p>	<p>Asignación diferenciada de roles.</p> <p>Asignación diferenciada de atributos, cualidades, capacidades.</p> <p>Restricciones diferenciadas para varones y mujeres.</p> <p>Prescripciones diferenciadas para mujeres y varones.</p> <p>Derechos y obligaciones distintas para mujeres y varones:</p> <p>Privilegios y exclusiones</p> <p>Vestido y ornamentos diferentes.</p> <p>Usos y costumbres sobre el arreglo personal diferenciado.</p>

Tomado de Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres). Que es el género, el ABC del género en la administración. México, 2004

HOMBRE	MUJER
<ul style="list-style-type: none">• Cultivo de la razón• Fuerza• Valor• Trabajo• Política• Ámbito público	<ul style="list-style-type: none">• Cultivo del sentimiento• Abnegación• Debilidad• Ternura• Belleza• Hogar• Ámbito privado

Ámbito público: espacio y acciones vinculados con la producción y la política; es en este ámbito donde se definen las estructuras socioeconómicas de las sociedades, y constituyen el espacio tradicionalmente masculino.

Ámbito privado: espacio (por ejemplo, la casa) y acciones (por ejemplo, cocinar) vinculados con la familia y lo doméstico; en este ámbito, las mujeres tienen un papel protagónico que no es valorado por la sociedad.

En esta asignación arbitraria de atributos y posibilidades, lo masculino se valoró como superior –y paradigma de lo humano; y lo femenino, inferior. Las diferencias biológicas, culturales y económicas se convirtieron en desigualdades sociales, discriminación e inequidad. Así lo demuestran algunos datos internacionales:

- Las mujeres realizan 52 por ciento de las horas trabajadas en el mundo, pero sólo es pagado un tercio de estas horas.

Las mujeres constituyen dos terceras partes de los 960 millones de personas que no saben leer ni escribir.

- Las mujeres son dueñas de sólo 10 por ciento del dinero que circula y de uno por ciento de la tierra cultivada en el planeta.
- Dos terceras partes de los mil 300 millones de personas pobres en el mundo son mujeres.
- Cada minuto muere una mujer debido a complicaciones derivadas del embarazo y del parto. La mayoría de esas muertes podría evitarse.
- Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 50 por ciento de las mujeres embarazadas en todo el mundo padece de anemia.

Al respecto, cabe señalar que este tipo de análisis es posible gracias a que se cuenta con datos desagregados por sexo, y al reconocimiento del género como una categoría de análisis.

La importancia de diferenciar entre sexo y género radica en que el argumento para discriminar a las mujeres se relaciona más con lo que se les ha atribuido como género, que con características inherentes al sexo femenino. Por ejemplo, en otras épocas no se propiciaba que las mujeres tuvieran una educación académica formal, porque se pensaba que sólo necesitaban saber lo referente a la eficaz administración de una casa y el cuidado de las hijas e hijos.

No obstante, la discriminación contra los hombres en algunos ámbitos también es un hecho; por ejemplo, hace menos de 20 años se les juzgaba incompetentes para atender y cuidar a sus hijos e hijas pequeñas, privándolos del disfrute de la paternidad.

De lo anterior, se concluye lo siguiente:

- El concepto género alude a las características socioculturales tanto de los hombres como de las mujeres, y a las relaciones entre ambos.
- Es un concepto que incluye a hombres y a mujeres. Género no es sinónimo de 'mujer'.
- Incluir la palabra 'mujer' en los proyectos o calificar todos los sustantivos en femenino y masculino, ni es suficiente ni supone necesariamente que ello suprima, por sí solo, las inequidades entre los sexos.

EDUCACIÓN DE GÉNERO

La cuestión de los estudios de género en el campo de la educación abre un abanico muy amplio de posibilidades. Por un lado, no se restringe al ámbito de la educación formal, sino que incluye también la socialización de género, en la cual no se puede descuidar el papel que tiene la familia en la formación de los diferentes roles sexuales, en donde a las niñas se les pide servir a sus hermanitos y a ellos no se les inculca lo contrario, el tipo de juguetes que se separan por sexo, el regañar a los niños si utilizan muñecas, el forzar a las niñas a hacer determinadas actividades que, inclusive en términos físicos, van formando cuerpos distintos, por ejemplo, meter a las niñas a clases de ballet, etc. Se trata de una socialización más amplia que va de la escuela a la casa y viceversa, casi siempre de una manera muy consistente en términos de los modelos que se manejan en ambos espacios (Palomar, 2007).

Es una herramienta que permite percibir la realidad desde un punto de vista que abarca un mayor espacio. Esta herramienta considera de manera explícita las diferencias de género determinadas por la sociedad y las relaciones entre mujeres y hombres en un contexto determinado.

Al considerar las relaciones de género como relaciones de poder, su visión implica un contenido político. La visión de género busca volver a definir el concepto y la práctica del desarrollo, al igual que los elementos que tienen mayor o menor prioridad en el cambio. Plantea superar el conflicto entre los espacios público y privado.

Tiene como propósito lograr la equidad entre los sexos dentro del proceso de desarrollo y desafía la posición subordinada de la mujer, reconociéndola como participante activa en el desarrollo.

Al inclinarse hacia la transformación y flexibilización de los roles de género, no se perciben de manera inmediata. Apuntan hacia cambios en áreas como leyes, educación libre de sexismo, un modelo económico participativo, vida sin violencia y ciudadanía plena para las mujeres.

Uno de los valores principales de los conceptos de necesidades prácticas y estratégicas de género es el de permitir visualizar el alcance y transformación potencial de los proyectos de desarrollo y de las organizaciones que involucran mujeres, a fin de hacer real y efectivo el logro de sus metas de desarrollo.

La educación de género, como ya se mencionó, su objetivo es la equidad entre hombres y mujeres, tener los mismos derechos sociales y culturales, por ello no discriminar a ningún sexo, con el fin de que ya no haya más violencia. Tener oportunidades para todos hombres y mujeres.

Comunicación

La comunicación es el intercambio de información entre dos o más personas. Esta puede ser verbal, por ejemplo, cuando dos personas conversan, o puede ser no-verbal, como la expresión en la cara de una persona que probablemente le hará saber a otra que está enojada. La comunicación puede ser positiva, negativa, efectiva o inefectiva (Franco, 2001)

Es importante que los padres se puedan comunicar abierta y efectivamente con sus hijos. Este tipo de comunicación beneficia no sólo a los niños, sino también a cada miembro de la familia. Las relaciones entre padres e hijos se mejoran mucho cuando existe la comunicación efectiva. Por lo general, si la comunicación entre padres e hijos es buena, sus relaciones serán buenas también.

Los niños aprenden a comunicarse observando a los padres. Si los padres se comunican abierta y efectivamente, es posible que sus hijos lo hagan también. La habilidad de comunicarse beneficiará a los niños toda su vida. Los niños se empiezan a formar sus ideas y opiniones de sí mismos basadas en lo bien que los padres se comunican con ellos. Cuando los padres se comunican efectivamente con sus hijos, les demuestran respeto. Los niños empiezan a sentir que sus padres los escuchan y los comprenden, lo cual les aumenta su amor propio. Por el contrario, si la comunicación entre padres e hijos es inefectiva o negativa, puede hacer que sus hijos piensen que no son importantes, que nadie los escucha y nadie los comprende. Estos niños pueden también pensar que sus padres no son gran ayuda y no son de confianza (Maioli, 2006).

Cuando los padres se comunican bien con sus hijos es más probable que sus niños estén dispuestos a hacer lo que se les pide. Estos niños saben lo que esperan

de sus padres, y una vez que saben lo que se espera de ellos, es más probable que lo cumplan. Estos niños son más aptos a sentirse más seguros de su posición en la familia, y es posible que sean más cooperativos.

Para tener una mejor comunicación con los hijos Mier y Terán (2002), mencionan algunos puntos:

Comuníquese al nivel del niño. Cuando los padres se comunican con sus hijos, es importante que lo hagan al nivel del niño, verbal y físicamente. Verbalmente, los padres deben tratar de usar lenguaje apropiado a la edad de sus hijos para que puedan entender.

Con niños mas chicos, esto se puede lograr usando palabras simples. Por ejemplo, los niños pequeños entienden mejor si se les dice, “No golpees a tu hermana,” en lugar de “No es aceptable que golpees a tu hermana.” Los padres deben saber lo que sus hijos pueden entender y no deberían tratar de comunicarse en maneras que sus hijos no podrán entender. Físicamente, los padres no deben, por ejemplo, encumbrarse sobre sus hijos cuando se comunican con ellos. En cambio, deben tratar de ponerse al nivel del niño ya sea de rodillas, sentados o agachados.

Esto facilitará el contacto con la mirada y los niños se sentirán menos intimidados por los padres cuando se miran cara a cara.

***Aprenda a realmente escuchar.** Escuchar es una habilidad que se debe aprender y practicar. Escuchar es una parte muy importante de la comunicación efectiva. Cuando los padres escuchan a sus hijos les están mostrando que están interesados y que ponen atención a lo que sus hijos tienen que decir. A continuación se ofrecen unos consejos para convertirse en mejores escuchas:

>Haga y mantenga el contacto con la mirada. Los padres que hacen esto les demuestran a sus hijos que están interesados. Si no se hace contacto con la mirada, los niños pueden pensar que sus padres no están interesados en lo que dicen.

>Elimine las distracciones. Cuando los niños expresan el deseo de platicar, los padres deben brindarles su atención completa. Deben poner a un lado lo que están haciendo, mirar a sus hijos y ponerles atención. Si los padres por ejemplo, continúan leyendo al periódico, o mirando la televisión cuando sus hijos tratan de comunicarse, los niños pueden pensar que sus padres no están interesados en lo que tienen que decir o que no es importante. Si los niños desean comunicarse y los padres no pueden, los padres deben planear una hora después para platicar con ellos.

>Escuche con la boca cerrada. Los padres deben tratar de interrumpir lo menos que se pueda cuando sus hijos hablan. Pueden ofrecer apoyo por medio de una sonrisa o una caricia, sin interrumpir. Las interrupciones a menudo hacen que la persona que habla pierda su concentración, lo que es muy frustrante.

>Haga saber a sus hijos que han sido escuchados. Una vez que los niños han terminado de hablar, los padres pueden mostrarles que han prestado atención repitiendo lo que acaban de escuchar, con palabras diferentes, por ejemplo, 'Parece que tuviste un día muy bueno en la guardería.' Esto no sólo les indica que sus padres han estado escuchando. También es una oportunidad de aclarar las cosas si los padres no entendieron algo o interpretan mal lo que sus niños tratan de decir.

***Mantenga las conversaciones breves.** Entre más chicos son los niños, más difícil es que pongan atención a sermones largos. Una buena regla es que los padres hablen con sus hijos por 30 segundos, luego pregúnteles algo o pida su opinión de lo que se ha hablado. El objetivo es que los padres pasen información a sus hijos poco a poco y cerciorarse que los niños están atentos y comprenden lo que se les dice. Los padres deben permitirles a sus hijos que decidan cuando algo es demasiado. Deben buscar señales de que sus hijos han tenido suficiente. Estas incluyen la inquietud, falta de contacto visual, y distracción. Los padres deben saber cuando comunicarse con sus hijos, pero deben también saber cuando aguantarse.

***Haga preguntas indicadas.** Algunas preguntas ayudan a mantener el curso de una conversación, mientras que otras la pueden parar en seco. Los padres deben tratar de hacer preguntas fáciles de contestar en sus conversaciones con sus hijos. Estas

preguntas requieren a menudo respuestas detalladas que mantendrán la conversación interesante. Preguntas abiertas que comienzan con las palabras “qué”, “cuando”, “quién”, o “cómo”, son a menudo muy serviciales para que los niños se sientan cómodos. Los padres deben evitar las preguntas que sólo requieren respuestas de SI o NO. Aunque hacer preguntas indicadas ayuda en la conversación, los padres necesitan tener cuidado de no hacer muchas preguntas cuando conversan con sus hijos. Cuando esto sucede, las conversaciones se convierten en interrogatorios y los niños no se interesarán en participar.

***Expresa sus ideas y opiniones con sus hijos cuando se comuniquen con ellos.**

Para que la comunicación sea efectiva, debe haber dos lados. No sólo los padres deben estar disponibles para sus hijos y listos a escucharlos, para que la comunicación efectiva tome lugar; también deben estar preparados para compartir ideas y sentimientos con sus hijos. Los padres pueden enseñar a sus hijos muchas cosas, por ejemplo, morales y valores, expresando sus ideas y opiniones. Cuando comparten sus ideas, sin embargo, deben tener cuidado de no pasar juicios. Parece lógico que entre más francos sean los padres con sus hijos, más francos serán los hijos con sus padres.

***Planeé regularmente juntas de familia o tiempo para platicar.**

Una forma muy útil para las familias de comunicarse efectivamente con niños más crecidos es planear juntas para platicar. Esto se puede lograr de varias formas. En primer lugar, existe la junta familiar. Esta junta puede planearse una vez a la semana y/o cuando hay algo que la familia debe discutir. La familia puede utilizar estas juntas para discutir detalles cotidianos, como tareas, horas de volver a casa y horas de acostarse. Estas juntas familiares también son una buena oportunidad para discutir quejas y problemas. Este tiempo también se puede utilizar para hablar de cosas positivas que han ocurrido durante la semana. Lo importante es que cada miembro de la familia tenga tiempo para hablar y ser escuchado por los demás.

El horario regular para platicar y comunicarse no tiene que ser tan formal como la junta familiar. Por ejemplo, las familias pueden utilizar la hora de la cena para

enterarse de lo que sucede con los demás. O los padres pueden hacer tiempo para tomar parte en juegos de comunicación, como escoger temas específicos de discusión y darle a cada uno en la familia la oportunidad de expresar su opinión. Lo que importa es que la familia aparte tiempo regularmente para comunicarse con uno y otro.

***Admita cuando usted no sabe algo.** Cuando los niños hacen preguntas que los padres no pueden contestar, los padres pueden admitir que no saben la respuesta. Pueden también utilizar estas ocasiones como lecciones. Por ejemplo, los padres pueden enseñar a sus hijos a encontrar información en la biblioteca, en las enciclopedias, etc. Es mucho mejor que los padres demuestren a sus hijos que ellos son humanos y que no saben todo, que inventar alguna respuesta que puede ser falsa.

***Trate de dar explicaciones completas.** Al contestar las preguntas de los niños, los padres deben proveer tanta información como sea necesaria, aunque los temas sean de algo que los padres no se sienten cómodos para hablar. Esto no significa que los padres tienen que describir detalle por detalle. Solo que es importante es que los padres sepan cuanta información necesitan sus niños y proveérsela. Los padres deben asegurarse de que esta información sea apropiada a la edad de lo niños. También deben alentar a los niños a que hagan preguntas. Esto ayudará a los padres a enterarse del tipo de información que buscan los niños. No dar información suficiente puede tener como consecuencia que los niños se formen criterios que no son necesariamente verdaderos.

La comunicación franca y efectiva toma mucho trabajo y práctica. Los padres deben recordar que no son perfectos. Ellos cometen errores. Lo que importa es que los padres se esfuercen a comunicarse efectivamente con sus hijos, desde que estos son pequeños. El resultado será una relación más cercana y positiva entre los padres y sus hijos (Marulanda, 1999).

	Tiempo	Tema	Objetivo	Actividad	Material	Desarrollo
cuatro	40 Min.	Educación de genero y comunicación	Explicar la importancia de la equidad de género y de la comunicación.	Exposición dirigida.	Plumón para pizarrón Rota folio	Desarrollar el tema por medio del facilitador y la participación de los padres.
	40Min.	Hombre y mujer retando a la igualdad.	Descubrir la imagen que cada cual tienen del papel de la mujer y del hombre. Analizar la imagen que trasmite la sociedad.	Reflexión	15 hojas 15 lápices	Realizar una lista de las funciones que cree que debe realizar el hombre y la mujer, en la familia, como hijos y como padres. Reflexión del tiempo que pasa con sus hijos y lo que hacen juntos. Redacción sobre los problemas que como hombre y como mujer vive en la actualidad ¿Qué propondría para solucionarlos?
	40 Min.	Funciones del hombre y la mujer	Reflexionar las funciones del hombre y la mujer en la actualidad.	Debate	No es necesario	Los integrantes ponerse en círculo para debatir lo siguiente. ¿se pueden complementar las funciones del hombre y la mujer? ¿Cómo?
	15 Min.	Capacidad de escuchar	Evaluar la capacidad de escuchar	¿Sabemos escuchar?	Mesas Un cuestionario y un lápiz para cada participante.	Se divide el grupo en parejas se le da un cuestionario a cada participante y se le pide que lo responda. Una vez contestado el cuestionario se le pide a cada pareja que comenten entre sí las respuestas y comentar el ejercicio.
	30 min.	Comunicación padre madre e hijo	Dar seguridad al niño por medio de la comunicación	Dulces sueños	No es necesario	Preguntar al niño las siguientes preguntas: dime algo que hayas hecho hoy de lo que estas orgullosos. Dime algo bonito que hayas hecho a alguien. Dime algo que estes pensando hacer mañana.
	30 min.	evaluación	Observar si los padres y madres aprendieron	Cuestionario	15 cuestionarios de evaluación (anexo D)	Pedirles a los padres que realicen el siguiente cuestionario relacionado con lo visto en la sesión.

Anexo 1D
Actividad1
“Exposición dirigida”

Desarrollo:

Las personas profesionales desarrollan el tema educación de género y comunicación por medio de 5 rota folios en los cuales pondrán lo más importante del tema por medio de cuadros o figuras, estos se pegarán en el pizarrón. Animando a los integrantes del grupo que participen en el desarrollo del tema por medio de preguntas o de sus conocimientos.

Anexo 2D
Actividad 2
“Reflexión”

Desarrollo:

- Realizar una lista de las funciones que creen que debe realizar el hombre y la mujer.
- Realizar una lista de las funciones que deben realizar el hombre y la mujer en la familia.
- Realizar una lista de las funciones que deben realizar el hombre y la mujer, como hijos.
- Realizar una lista de las funciones que deben realizar el hombre y la mujer como padres.
- Hacer una reflexión del tiempo que pasa con sus hijos y lo que hacen juntos.
- Redactar los problemas que como hombre y como mujer vive en la actualidad y ¿qué propondrían hacer para solucionarlos?
- Leer las funciones y concluir.

Anexo 3D
Actividad 3
“Debate”

Desarrollo:

- Los integrantes se ponen en círculo para debatir lo siguiente. ¿se pueden complementar las funciones del hombre y la mujer? ¿Cómo?
- Los profesionales serán los mediadores y los secretarios para debatir el tema.
- Se concluye lo visto.

Anexo 4D

Actividad 4

“¿Sabemos escuchar?”

Desarrollo:

- Disposición del grupo, en parejas y cerca de las mesas para poder escribir.
- Se divide el grupo en parejas, se le da un cuestionario a cada participante y se le pide que lo responda.
- Una vez contestado el cuestionario, cada pareja debe comentar entre sí, las respuestas.
- Al finalizar el grupo comenta el ejercicio.

Conteste este cuestionario de acuerdo con la clave. La primera columna es para responder acerca de las situaciones personales. Lo segundo es para contestar lo que estime de su pareja.

5= totalmente cierto

4= cierto

3= puede ser

2= falso

1= totalmente falso

Yo Pareja

- | | | |
|---|-----|-----|
| 1. Me gusta escuchar cuando alguien me esta hablando. | () | () |
| 2. Acostumbro animar a los demás para que hablen. | () | () |
| 3. Trato de escuchar aunque no me caiga bien la persona que está hablando. | () | () |
| 4. Escucho con la misma atención si el que habla es hombre o mujer joven o viejo. | () | () |
| 5. Escucho con la misma o parecida atención si el que habla | | |

- mi amigo, mi conocido o si es desconocido. () ()
6. Dejo de hacer lo que estaba haciendo cuando te hablo. () ()
7. Miro a la persona con la que estoy hablando. () ()
8. Me concentro en lo que estoy oyendo, ignorando las
distintas reacciones que ocurren a mí alrededor. () ()
9. Sonrío o demuestro que estoy de acuerdo con lo que dicen
Animo a la persona que está hablando. () ()
10. Pienso en lo que la otra persona me está diciendo. () ()
11. Trato de comprender lo que me dicen. () ()
12. Trato de escuchar por que lo dicen. () ()
13. Dejo terminar de hablar a quien toma la palabra, sin
Interrumpir. () ()
14. Cuando alguien me está hablando duda en decir
algo, lo animo para seguir adelante. () ()
15. Trato de hacer un resumen de lo que me dijeron y
pregunto si fue eso realmente lo que quisieron comunicar. () ()
16. Me abstengo de juzgar prematuramente las ideas hasta que
hayan terminado de exponerlas. () ()
17. Sé escuchar a mi interlocutor sin dejarme determinar
demasiado por su forma de hablar, su voz, su vocabulario,
sus gestos o su apariencia física. () ()
18. Escucho aunque pueda anticipar la que van a decir () ()
19. Hago preguntas para ayudar al otro a explicarse mejor. () ()
20. Pido en caso necesario, que el otro explique en qué
sentido está usando tal o cual palabra. () ()

Anexo 5D
Actividad 5
“Dulces sueños”

Desarrollo:

- En esta actividad se requiere de la participación de los hijos de los integrantes del grupo.
- Los padres le preguntarán a sus hijos lo siguiente: Dime algo que hayas hecho hoy de lo que estés orgulloso. Dime algo bonito que hayas hecho a alguien. Dime algo que estés pensando hacer mañana.
- Estas mismas preguntas se las harán los niños a los padres.
- Animar a los padres y madres de familias que acostumbren hacer este ritual para acostarse y repetirlo todas las noches.

Anexo 6
Actividad 6
“Evaluación”

Instrucciones: De acuerdo a lo visto en esta sesión conteste las siguientes preguntas como crea conveniente.

¿Qué entiendo por educación de género?

¿Qué es equidad?

¿Cree que hombres y mujeres son iguales y por qué?

¿Por qué es importante la educación de género?

¿Cuál es la diferencia entre género y sexo?

¿Cómo le daría a su hijo la educación de género?

¿Cree que la sociedad influya en la educación de género y por qué?

¿Cree que tiene una buena comunicación con sus hijos, sí no por qué?

¿Por qué es importante la comunicación con sus hijos?

Mencione algunas estrategias para tener una buena comunicación con los hijos.

Bibliografía

Acevedo, A. (2007) *Aprender Jugando 1 Dinámicas Vivenciales*

Para Capacitación Docencia Y Consultoría. México

Ed. Lumusa Noriega.

Aguilar, C (1995) *Educación Familiar ¿Reto O Necesidad?*

México, Ed. Limusa Noriega.

Espinosa, p. (2004) *Que Es El Genero, El Abc Del Genero En La*

Administración. México, Ed. Inmujeres.

Figueroa, M. (1995) *Actividades De Autoestima Para Niños.*

México, Ed. Alfa omega.

Franco, E. (2001) *La Comunicación En La Familia.* México

Ed. Palabra.

Maioli, V. (2006) *Padres E Hijos La Relación Que Nos*

Constituye. México, Ed. Encuentro.

Marulanda, A. (1994) *Creciendo Con Nuestros Hijos*

México, Ed. Norma.

Mier, A. y Teran, S. (2005) *Amo A Mis Hijos Pero Como Educarlos*

México. Ed. Panorama editorial.

Ministerio de la mujer y desarrollo social (2003) *Modulo De Capacitación*

Especializada Sobre Derechos Humanos Con Enfoque

De Género. Loma.

Palomar, C. (2007) *La Revista De Educacion De Género*

Guadalajara, Ed. La ventana. Vol. 15

Pinzas, A. (1995) *Las Mujeres Las Palabras Y El Mundo Global*.

Lima, Ed. Flora Tristan

Scout, J. (1996) *El Género Una Categoría Útil Para El Análisis*

Histórico. Lima, Ed. Facultad de ciencias sociales.

Susanne, W (1997) *Manual De Capacitación En Género Onfam*, Lima Ed.

Adaptada para América Latina y el Caribe Atenea. Tomo I.

Sugeridas

Aranda, E. (2005) Estudios Sobre La Ley Integral Contra La Violencia De Género. España, Ed. Dykinson.

Cortina, R. (2001) Promoviendo La Educación De Mujeres Y Niños En America Latina. México, Ed. Pax México.

Franco, E. (2001) La Comunicación En La Familia. México, Ed. Palabra.

Milagros, M. (2005) La Diferencia Sexual En La Historia. España
Ed. Universidad de Valencia.

Mier, A. y Teran, S. (2001) Amo A Mis Hijos Pero Como Educarlos
México, Ed. Panorama editorial.

SESIÓN CINCO

"PRECAUCIÓN"

OBJETIVO: Proveer alternativas y herramientas a los padres y madres, para actuar de la mejor manera posible cuando se sospeche de un abuso sexual infantil, sin perjudicar la integridad del menor, saber manejar la situación con precaución, respeto y cuidado.

Ejes temáticos

- Asertividad
- Situaciones de riesgo
- Qué hacer en caso de un abuso sexual infantil
- Prevención al abuso sexual infantil

Asertividad

Para Smith, 1989 la asertividad es un concepto que ha sido definido comúnmente como 'saber defender tus derechos al mismo tiempo que respetas los ajenos', también se ha dicho que ésta consiste en 'no ser agresivo', o bien 'ser diferentes que los demás', sin embargo, ninguna de estas definiciones incluye los elementos que la constituyen: el tomar sus propias dediciones respecto de lo que ha de hacer y el llevarlas a la práctica pese a la oposición o a las presiones sociales.

Esto quiere decir que los adultos que tienen este comportamiento es aceptable, sin embargo, para los niños éste sería un comportamiento totalmente inaceptable dentro de los roles tradicionales de género, ya que a los niños se les enseña a complacer a la gente, o más específicamente, a complacer a los que tienen autoridad sobre de él, es decir, se les enseña a ser niños 'buenos'.

Un niño 'bueno' es obediente, paciente, está dispuesto a aceptar lo que piensan los adultos, sin contradecirlos, tienen buena opinión de las otras personas, especialmente de las que les dan la impresión de saber lo que hacen y una idea pobre de sí mismos. Un niño bueno espera que los demás cuiden de él o de ella, y cuando los otros ponen de manifiesto su imperfección, él se encuentra indefenso (Smith, 1989).

Este tipo de educación adolece de la enseñanza de las habilidades necesarias para mejorar los conflictos sociales, redundando en un bajo nivel de autoestima, que ocasiona que se dejen convencer fácilmente de caer en comportamientos, como, descuidar el trabajo escolar, iniciar conductas delincuentes, engañar y más adelante, beber, fumar, tener experiencias sexuales prematuras, consumir drogas, etc.

Para prevenir esto los padres sistemáticamente deben enseñarle a sus hijos la forma de hacer frente tanto psicológica como conductualmente a presiones que el medio en que se desarrollan les presenten, iniciando preferentemente a temprana edad.

Si a una persona se le educa ser asertiva desde niño aprenderá hacer socialmente competente, de funcionamiento independiente, capaz de pensar por sí misma, de hacer frente a los problemas de la vida y de cuidarse de todas las decisiones cotidianas que haya de tomar, sin depender de nadie y que tenga la

capacidad de resolver problemas que le plantean otras personas, incluso sus intentos de convencer de que haga cosas que no desea, o que van en contra de su interés, es decir que aprendan a decir 'no' (Muehlenhard, 1986).

La mejor protección que los padres pueden dar a sus hijos es a reconocer las situaciones conflictivas, a evitarlas si es posible y, si no lo es, a reaccionar del modo más prudente para escapar lo mejor librado posible de estas situaciones (Hechinger, 1987).

Situaciones de riesgo

El no contar con información adecuada en relación a la posibilidad de ser víctimas de abusos sexuales, constituye por sí mismo un factor de riesgo para que esta posibilidad se incremente, por lo tanto la primera medida preventiva que se debe tomar para reducir el riesgo de abusos sexuales, es informar del tema a los niños, adolescentes y adultos, a si mismo convencer al niño de que puede pedir ayuda a los padres de estos abusos.

Cuando los padres expliquen a los niños los abusos sexuales, abre la importante vía de comunicación. El hecho de que los niños se sientan con la seguridad de que pueden pedir información a los padres, les hace menos vulnerables a los abusos sexuales (Finkelhor, 1987).

Algunos autores como Besten, B. (1997), Canton, J y Cortes (1997), Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (1998), y Finkelhor (1985) han señalado diversos criterios de alto riesgo que corren lo niños (as) para que se dé un abuso sexual.

1. Cuando el niño vive sin alguno de sus progenitores.
2. Cuando el niño manifiesta que el matrimonio de los padres no es feliz o es conflictivo.
3. Cuando la madre no puede atender al hijo por permanecer fuera del hogar o por encontrarse incapacitada y/o enferma.
4. Cuando el niño señala tener una escasa relación con sus padres o estar sometido a una disciplina punitiva y/o de abuso sexual
5. El no recibir suficiente afecto.
6. El estar educado (a) para obedecer y callar siempre ante los adultos.
7. El no conocer su cuerpo.
8. El haber sido reprimido (a) sexualmente y tener curiosidad sexual insatisfecha.
9. El tener una autoestima pobre.
10. El estar aislado (a) y no tener contacto con otros niños y/o adultos.
11. El no tener en quién confiar.
12. El que la madre esté ausente.
13. El que la madre sea sumisa y carezca de autoridad (maltratada por el esposo).
14. El que el padre y otras personas a su alrededor no le hayan enseñado a distinguir entre caricias sexuales y no sexuales.
15. En que los adultos a su alrededor acostumbren a poner en duda lo que el niño (a) les dice.
16. Si se considera al sexo como un tabú y se les niega a los niños todo tipo de información acerca de ello.
17. Si los adultos exageran o son imprecisos al describir situaciones de ataque o de abuso sexual.

A continuación se describen 19 situaciones en las cuales se puede presentar el abuso infantil:

1. El adulto que pregunta al niño si quiere que lo lleva a casa en su coche.
2. El adulto que ofrece al niño regalos sin motivo aparente.

3. El adulto que ofrece sacar fotos al niño.
4. El adulto que invita al niño a su casa y desea que guarde el secreto.
5. El adulto que desea alguna información y se la pide al niño.
6. Las enfermeras o doctores que desean tocar al niño sin ninguna razón.
7. El adulto que llama por teléfono para saber si el niño está sólo en casa.
8. El adulto que pretende enseñar a los niños a 'jugar' cuando están solos.
9. El intento de abuso por parte de un hermano mayor o compañero.
10. El maestro que trata de chantajear al alumno.
11. El adulto que ofrece dinero o dulces a cambio de ayuda por parte del niño.
12. Acoso sexual por parte de tíos u otros familiares.
13. Desconocidos que intentan platicar con los niños.
14. Cuando el niño se pierde en un almacén y lo toma un adulto para llevarlo con él, haciéndose pasar por el padre u otro familiar cercano.
15. Adultos que importunan al niño en el cine.
16. El desconocido que desea saber nombre y dirección del niño.
17. El adulto que enseña al niño cosas sobre el amor y el sexo.
18. Los vecinos del niño que entren en forma secreta.

Qué hacer en caso de un abuso sexual infantil

Cuando un niño (a) ha sido víctima de un abuso sexual, se le sugiere a los padres o las personas que el menor les reveló la agresión, lo siguiente:

- *Mantener la calma, cuidarse de reaccionar violentamente* porque esto carga aún más de ansiedad al niño y destruye su imagen corporal interna al pensar que *algo malo* ha sucedido en su cuerpecito, y comienzan a armarse defensas para evitar todo contacto afectivo futuro.

- *Buscar ayuda en un centro especializado*, Defensoría de menores y profesional idóneo en el tema y *acompañándolo* en el proceso terapéutico. No hacer diferencias entre los hermanos y calmar a los familiares y amigos si lo saben. Evitar comentarios inútiles sobre el tema.
- Tener en claro que el “*único culpable*” es la persona que lo hizo ya que el niño es presa fácil de la seducción.
- Brindar confianza al menor para hacerlo sentir, que el seguirá conservando su lugar en la familia, que contará con la credibilidad de los padres y que el menor no será inculpado a causa de las malas acciones de un adulto.
- Responder adecuadamente a las preguntas de los niños, en caso de que manifieste inquietud sobre la sexualidad, brindando una orientación fundamentada bibliográficamente.
- Evitar usar palabras como arruinado, violado, sucio o perder la inocencia, al hablar de la agresión sexual ya que esto puede confundir al menor.

Este lenguaje y comportamiento de los padres servirá únicamente, para no alterar la reacción emocional del niño ante el abuso.

El siguiente paso es denunciar la agresión sexual. Este es un proceso que no se da con tanta facilidad, ya que existen varios mecanismos que funcionan en distintas etapas y evitan que la denuncia se reporte por ejemplo:

- a) Los temas sexuales son difíciles de abordar para el niño ya que socialmente no se ha propiciado la costumbre de hablar sobre estos temas.

b) Culturalmente se le ha enseñado al hombre que debe ser emocionalmente más fuerte que la mujer, así como más independiente y no buscar ayuda. Esto podría dificultar que exprese fácilmente sus emociones y denuncie este tipo de delitos. Esta situación se observa principalmente con los padres de los niños, siendo las madres las que generalmente denuncian y asiste a terapia.

Prevención al abuso sexual infantil

De acuerdo con algunos investigadores (Finkelhor, 1982; Hechinger, 1987; Adams y Fay, 1981), las siguientes observaciones deben formar parte de la información que se debe proporcionar a los niños como forma de prevención de abusos sexuales:

- Hable con su niño sobre el abuso sexual. Si la escuela de su niño tiene un programa sobre el abuso sexual, hable sobre lo que ha aprendido.
- Enséñele a su niño cuáles son las partes privadas del cuerpo (las partes cubiertas por un traje de baño), y los nombres de esas partes. Dígale que su cuerpo es de él. Enséñele a gritar “no” o “déjeme” a cualquier persona que le amenaza sexualmente.
- Escuche cuando su niño le trate de decir algo, especialmente cuando se le haga difícil decir algo. Esté seguro que su niño sepa que está bien decirle si alguien intenta tocarlo de una manera que le haga sentir incómodo, independientemente de quien sea el abusador. Dígale que puede tener confianza en usted y que no se enojará si le dice algo.
- Déle a su niño bastante tiempo y atención. Puede usar las reuniones familiares semanales para discutir sobre las experiencias buenas y malas.
- Conozca los adultos y los niños que pasan tiempo con su niño. Tome precauciones cuando deje a su niño pasar tiempo solo en lugares extraños con

otros adultos o niños mayores. Visite el proveedor de cuidado de su niño sin aviso. Pregúntele a su niño sobre sus visitas al proveedor de cuidado o niñero.

- Nunca deje que su niño entre a la casa de un desconocido sin un padre o un adulto de confianza. Las ventas de puerta en puerta para levantar fondos son un riesgo, en particular para los niños solos.
- Pregunte si la escuela de su niño tiene un programa para prevenir el abuso para los maestros y niños. Si no existe uno, empiece un programa.
- Dígale a las autoridades si sospecha que alguien esté abusando su niño o a un niño de otra persona.
- Se debe tener cuidado de no exagerar las advertencias, ya que el niño nunca debe considerar a todos los adultos como sospechosos.
- Indicar a los niños que aquellos que se meten con la libertad o el cuerpo de los demás son excepciones, enfatizado que dentro de estos se pueden encontrar familiares, amigos, conocidos, y también personas desconocidas. Explicándoles que se tratan de personas enfermas que requieren de ayuda, pero mientras no la reciban representan un peligro.
- Indicarles que las personas que se cuidan de su cuerpo sólo se lo muestran a quienes aman y conocen. Esto forma parte del aprendizaje infantil de que la actividad sexual es correcta y apropiada en unas circunstancias y en otras no.
- Decir a los niños que es correcto que retiren la mano que les molestan (trátase de un adulto o de otro niño), y que si la gente simula tocarles casualmente, es correcto que se opongan.
- Indicar al niño posibles respuestas que pueden usar frente a personas que lo molestan, pudiendo ser estas: - si alguien quiere que le abrace y tú no quieres hacerlo, puedes decirle 'no gracias'. —si alguien te da una palmada en el trasero, puedes decirle, 'no haga eso'. —si alguien quiere darte consuelo en sus brazos, puedes decir 'en este momento no'. —si un chico mayor quiere tocarte el pene, aléjate de él. — si algún familiar quiere darte siempre un beso empalagoso, estréchale la mano en vez de besarlo. —si alguien te toca a través de la ropa, puedes decirle 'deja de hacer eso, eso no esta bien'.

- Enseñarle al niño que cosas como las de arriba mencionadas, nunca se deben guardar en secreto, aun cuando te lo pidan.
- Enseñarle a los niños a conocer las partes de su cuerpo, utilizando los términos de los órganos sexuales sin evasivas. Para hablar con el niño de abusos sexuales, se tiene que crear un vocabulario común, creando de esta forma una estructura y un lenguaje que permitirá una comunicación abierta.

Lo anterior no sólo deben aprenderlo los niños, es importante que a cualquier edad aprendamos a reconocer este derecho, a fin de que no sean impuestos comportamientos, y/o situaciones que pongan en peligro de ser víctima de una agresión sexual.

	Tiempo	Tema	Objetivo	Actividad	Material	Desarrollo
Cinco (precaución)	40min.	¿Qué hacer si se sospecha de un abuso sexual infantil?	Orientar a los padres lo que se tiene que hacer ante una sospecha de abuso sexual infantil	Exposición dirigida.	5 Plumones para pizarrón 5 Rota folio	Desarrollo del tema por un facilitador y la participación de los integrantes
	45min.	Solución del problema	Lograr que los participantes puedan solucionar un problema familiar ante una situación vivencial	Sosiodrama	No es necesario	Dividir a los integrante en dos grupos una representara a la familia (inadecuada) con problema de abuso sexual infantil y la otra una familia ejemplar (adecuada). La familia inadecuada representara lo que debe hacer y la familia inadecuada representara algunas alternativas para que no suceda el problema. Los facilitadotes serán las redes de apoyo. Comentar la dinámica
	40 min.	Seguridad	Sugerir a los padres algunas medidas de seguridad ante el abuso sexual infantil	Torbellino de ideas	5 Plumones 3 Rota folio	Los participante darán algunas ideas o sugerencias de algunas medidas de seguridad para sus hijos y las irán escribiendo en al rota folio. Al último analizarlas.
	30 min.	Evaluación	Reafirmar sus conocimientos	Cuestionario	15 Lápiz 15 cuestionario	Contestar el cuestionario

Anexo 1E
Actividad 1
“Exposición dirigida”

Desarrollo:

Desarrollo del tema por medio de los dos profesionales apoyándose con los 5 rota folios, en los cuales pondrán la más importante del tema, se motivará para que los integrantes del grupo participen por medio de lo que saben o dar su punto de vista.

Anexo 2E
Actividad 2
“Socio drama”

Desarrollo:

- Dividir a los integrantes en dos grupos uno representará a la familia (inadecuada) con problema de abuso sexual infantil y la otra una familia ejemplar (adecuada).
- La familia inadecuada representará lo que haría ante un abuso sexual infantil.
- La familia adecuada representará algunas alternativas para que no suceda el problema de abuso sexual infantil.
- Los facilitadores serán las redes de apoyo.
- Comentar la dinámica.

Anexo 3E
Actividad 3
“Torbellino de ideas”

Desarrollo:

Los participantes darán algunas ideas o sugerencias de algunas medidas de seguridad para sus hijos y las irán escribiendo en el rota folio. Al último analizarlas y reflexionar para que tengan informados a sus hijos del tema del abuso sexual infantil.

Anexo 4E
Actividad 4
“Cuestionario”

Las preguntas fueron elaboradas como se fueron dando los temas con el objetivo de observar si los padres y madres de familia reflexionaron y aprendieron para llevarlo a la vida diaria.

Instrucciones: De acuerdo a lo visto en la sesión responda las siguientes preguntas según como crea conveniente.

Mencione algunas situaciones de riesgo.

¿Qué debe hacer para que no se den estas situaciones de riesgo?

¿Qué haría usted si fuera víctima de un abuso sexual?

¿Cómo ayudaría a su hijo si fuera víctima de un abuso sexual infantil?

¿Cómo puede evitar un abuso sexual infantil en su hijo?

Mencione algunas medidas de prevención.

¿A qué edad cree usted conveniente hablar de este tema con su hijo y por que?

Bibliografías

Besten, B. (1991) Abuso Sexual En Los Niños, Barcelona, Ed. Gerder,

Canton, J. y Cortes, M. (2000) Guía Para La Evaluación Del Abusos SEXUAL INFANTIL. Madrid, Ed. Pirámide.

Cortes, M. Y Canton, J. (1998) Malos Tratos Y Abuso Sexual Infantil Madrid, Ed. Pirámide.

Echeburúa, E. y Guerricaecheverría, C. (2000) Abuso Sexual En La Infancia Víctimas Y Agresores. Madrid, Ed. Dykison

Finkelhor, D. (1987). Abuso Sexual Infantil Síntomas Y Consecuencias México, Ed. Pax México.

Agencia de Investigaciones en Delitos Sexuales. (2005),
Prevención Al Abuso Sexual Infantil Monterrey Nuevo León.

Ramos,A. (2001) Educación Familias ¿Reto O Necesidad? Madrid Ed. Dykison.

Sugerencias

Galdos, S. (1996) *Mi Cuerpo Es Mi Territorio: Pautas De Prevención Al Abuso Sexual.* México, Ed. Movimiento manual ramos.

Nelson, E. (1999) *Claves Para Disciplinar A los Hijos,*
México, Ed. Logseller.

Romero, A. (2006) *Aprende A Cuidarte.* México, Ed. Trillas.

CONCLUSIONES

El abuso sexual infantil en la mayoría de los casos es un tipo de violencia que se presenta dentro de la familia, es un problema aún privado que se sigue dando en todas las clases y niveles sociales ya que el tema de la sexualidad sigue arraigado por tabús en la sociedad, pues no se habla abiertamente del tema como cualquier otro tipo de violencia.

Por ello es importante la implementación de talleres educativos para los padres y para lo menores. En la actualidad existen estos talleres pero van dirigidos a los menores que fueron víctimas de abuso sexual, son muy pocas las escuelas que imparten talleres para prevenir el abuso sexual infantil dirigido a los padres, ya que la misma sociedad se limita a la educación sexual y de género por miedo o por los tabús que se tienen de estos temas.

La comunicación entre padres e hijos es un punto muy importante, así como el adecuado desarrollo de la autoestima la educación de género y sexual, es necesario promoverlo y tener una adopción permanente con el fin de prevenir abusos sexuales infantiles. Esto se logrará cuando los padres y madres de familia tengan la información necesaria de estos temas, para que se los puedan implementar a sus hijos, pues son los padres los principales educadores.

Por ello se propone un taller teórico- vivencial, dirigido a los padres y madres de familias monoparentales, se eligió esta población por que es en donde los menores tienen mayor vulnerabilidad a que se de un abuso sexual infantil de igual forma actualmente este tipo de familia ha incrementado en la sociedad forma parte del 60% en la urbe.

El taller teórico-vivencial es una propuesta que se da con el fin de disminuir el riesgo de un posible abuso sexual, el taller está elaborado en dos partes la primera parte es la teoría, en donde se les da la información teórica a los padres de familia en donde se manejan temas como violencia familiar, abuso sexual, autoestima, autoconcepto, situaciones de riesgo, comunicación, asertividad, educación de sexual y de género y que hacer si se llega a presentar un abuso sexual infantil.

La segunda parte del taller está elaborada con dinámicas, son actividades que los padres y madres de familias monoparentales realizan entre ellos y con sus hijos, con el fin de proporcionarles herramientas a los padres para que puedan proveer de herramientas y darles una adecuada educación a sus hijos con el objetivo de prevenir el abuso sexual y así tener una mejor calidad de vida.

El taller teórico-vivencial se queda en propuesta ya que el tiempo impide llevarlo a cabo. El taller está abierto y completo para impartirse a otros tipos de familias, pues está elaborado con la mayor sensibilidad para que los padres y madres de familias lo entiendan y así puedan adoptar con mayor facilidad la educación propuesta.

Se sugiere que se realicen talleres educativos para padres y madres de familia, así como para los niños ante de que se de el abuso sexual, en las escuelas de preescolar hasta secundaria con el propósito de prevenir el abuso sexual y con ello tener un adecuado desarrollo tanto emocional, físico e intelectual.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Acevedo, A. (2007) Aprender Jugando 1 Dinámicas Vivenciales Para Capacitación Docencia Y Consultoría. México. Ed. Limusa Noriega.
- 2.- Aguilar, M. (2001) Concepto De Si Mismo Familia Y Escuela. Madrid. Ed. Dikyson.
- 3.- Aguilar, M. (2000) Educación Familiar ¿Reto O Necesidad? Madrid Ed. Dikyson.
- 4.- Cortes, M. y Cantón, J. (2000) Abuso Sexual Infantil. Un Grave Problema Social. Madrid Ed. Pirámide.
- 5.- Chávez, J y Hernández, P. (1999) La Violencia Intrafamiliar en La Legislación Mexicana. México, Ed. Trillas.
- 6.- Echeburúa, E y Guerricaecheberria, C. (2000) Victimas De Abuso Sexual En La Infancia Víctimas Y Agresores. Un Enfoque Clínico Barcelona, Ed. Ariel S.A.
- 7.- Eugaretta, R. (2001) Nuevas Perspectivas Interdisciplinarias En Violencia Familiar. Buenos Aires, Ed. AD Huc.
- 8.- Finkelhor, D. (1988) Abuso Sexual Al Menor Síntomas y Consecuencias, México, Ed. Pax México.
- 9.-Fuentes, A. (2003) Tesis Autoconcepto de Adolescentes Víctimas de Abuso Sexual, México. UNAM.
10. - Figueroa, M. (2003) Ready To use Self Esteem Activities For Young Children México, Alfa Omega.
- 11.- Giberti, E. (1998) Incesto Paterno Filial Una Visión Multidisciplinaria. Buenos Aires, Ed. Universidad.
- 12.- Gubertí, E. (2004) Abuso Sexual y Malos tratos Contra Niños, Niñas y Adolescentes, Buenos Aires, Ed. Espacio.
- 13.- González, C. y Vargas M. (2002) Tesis Abuso Sexual Infantil Detección de

Indicadores Emocionales de Koppitzi en el Dibujo de la Figura Humana
México, UNAM.

- 14.- Gonzáles, R. (2006) Informe Preliminar Sobre Algunos Aspectos de la Investigación en Sobrevivientes de Abuso sexual en la Infancia. México, Ed. UNAM.
- 15.- Glaser, D. Frush, T. (1998) Abuso Sexual de Niños, Buenos Aires Ed, Paidos.
- 16.- Ignacio, B y Paul, S. (1997) Maltrato a los Niños en la Familia, Madrid Ed. Pirámide.
- 17.- Intebi, I. (2002) Abuso Infantil en las Mejores Familias, México Ed.Granica.
- 18.- Jurdan, A. (1994) Como Proporcionar la Educación Sexual, México Ed. Minos S.A. de C.V
- 19.- Kempe, T. (1996) Niños Maltratados Madrid, Ed. Morata.
- 20.- Lamerías, M. (2000) Los Abusos sexuales a Menores, Madrid, Ed. Dykison.
- 21.- Lazarlos, S. (1990) Alto a la Agresión Sexual, México, Ed. Diana.
- 22.- López, N. (2003) Curso de educación Afectivo Sexual Libro de Teoría España, Ed. Dykison.
- 23.- Loredó, A. Reyes, J. Y Muñoz, J. (1994) Maltrato al Menor, México, Ed. Iberoamericana.
- 24.- Morrison, L. (1999) el Costo del Silencio de la Violencia Domestica

México, Ed. iberoamericana.

- 25.- Perrone, R. y Nannini, M, (2002) Violencia y Abuso sexual en la Familia
Buenos Aires, Ed. Paidos.
- 26.- Marchant, T. y Haeussler, I. (2002) Batería de test de Autoestima Escolar TAE
Chile, Ed. Universidad católica de Chile.
- 27.- Marcelo, A. (2001) Delitos sexuales, Buenos Aires, Ed. Astrea.
- 28.- Martinez, V. (2002) Tesis la Terapia de Juego Como una Técnica de Tratamiento Víctimas de Abuso Sexual. México UNAM.
- 30.- Palladino, C. (1992) Como Lograr la Autoestima Guía Para lograr el Éxito Personal, México, Ed. Iberoamericana.
- 31.- Paz, M. (2002) Déficit de Autoestima Evaluación, Tratamiento y Prevención En la Infancia y Adolescencia, Madrid, Ed. Pirámide.
- 32.- Pérez, C. (1993) Tesis Abuso Sexual Infantil, México, UNAM.
- 33.- Salosa, P. (1993) Niñez y violencia en América Latina, Bogota, Ed. Universidad Nacional Colombia.
- 34.-Santos, M. (2002) Tesis Manifestación de Hostilidad en Mujeres Víctimas de Abuso Sexual Infantil, México, Ed. UNAM
- 35.- Somers, L. y Somar, B. (1991) Como Hablar a sus Hijos Sobre el Amor y el Sexo
México, Ed. Electro-comp.S.A de C.V.
- 36.- Salivan, D.y Evestine, L. (2004) El Sexo que se Calla, México, Ed. Pax México.
- 37.- Tebual, R. (2001) Violencia Familiar Trabajo social e Institucional, Buenos Aires
Ed. Paidos.
- 38.- Tinaco, J. (1994) La educación Sexual, España, Ed. Minos.
- 39.- Torres, B y Espada, T- (1996) Violencia en Casa, Madrid, Ed. Aguilar Santilla.

- 40.- Vázquez, B. (1995) Agresión Sexual Evaluación y Tratamiento en Menores España. Ed. Siglo Veintiuno, s.A.
- 41.- Torres, M. (2001) La Violencia en Casa, México, Ed. Paidós.
- 42.- Vicet, J. Fontana, K. (1980) En Defensa del Niño Maltratado, Argentina, Ed. Pax México.
- 43.- Volnouch, T. (2002) El Quehacer y la Ética Abuso Sexual Infantil, Buenos Aires, Ed. Lumen H.
- 44.- Wolfe, D. (1996) Programa de Conducción de Niños Maltratados Educación Para Padres Intolerantes, México, Ed. trillas.
- 45.- Isambert, A. (1991) Tú Hijo Crece, Barcelona, Ed. Daimán.
- 46.- Gantus, V. (1999) Educación Sexual Para Niños y Jóvenes, México, Ed. Diana.
- 47.- Hooper, C. (1999) Madres Sobrevivientes al Abuso Sexual Infantil, Buenos Aires, Ed. Nueva Visión.
- 48.- Garrido, V. (2003) Psicópatas y otros Delitos Violentos, México Ed, Tirant.
- 49.- Durat, M. y White, C. (1996) Terapia del Abuso Sexual, Barcelona Ed. Gedisa.
- 50.- Reglas, E. y Valencia, J. (2002) Hijos y Padres Comunicación y Conflictos Madrid, Ed. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.
- 51.- Maher, P (1990) El Abuso Contra los Niños, Argentina, Ed. Grijalbo.
- 52.- Canton, J. Y Corts, M. (1997) Guía para la Evaluación del Abuso Sexual Madrid, Ed. Pirámide.
- 53.- Besten, B, (1997) Abuso Sexual en los niños, Barcelona, Ed. Herder.
- 54.- López, E., Hernández, A. y Carpinteiro, E. (2000) Los Abusos Sexuales de Menores lo que Recuerdan los Adultos, Madrid, Ed. Ministerios de asuntos Sociales.
- 55.- López, E. (1995) Prevención a los Abusos Sexuales a Menores y Educación Sexual, Salamanca, Ed. Amaru
- 56.- Charles, L. (1980) Educación Sexual Y Conyugal, México, ed. Mensajero.
- 57.- Stevens, K. (2006) Educación sexual desde la Infancia, México, Ed. Andrés.

- 58.- Whaley, J. (2003) Violencia Intrafamiliar, México, Ed. Trillas.
- 59.- Gonzalez, P. (1999) Desarrollo Humano Hasta el Infinito PNL, Argentina, Ed. Lumen.
- 60.- Solís, P. y Díaz, M. (1991) La Validez del Inventario de Paternidad para Adultos Y Adolescentes los Índices del Abuso Sexual, Méx. Guadalajara, Ed. Salud Mental, Vol. 14, No. 102 Junio.