



**Universidad Nacional Autónoma de México**

---

---

**Facultad de Psicología**

**VALIDACIÓN Y MEDICIÓN DE LA USABILIDAD DE UN  
TUTORIAL MULTIMEDIA PARA LA FORMULACIÓN DE CASOS  
DE ABUSO SEXUAL INFANTIL**

**T E S I S**

Que para obtener el grado de

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

Presenta:

**FABIOLA GUADALUPE REYES TORRES**

**Directora:** Dra. María Georgina Cárdenas López

**Revisor:** Dr. Ariel Vite Sierra

**Sinodales:** Mtra. Irma Castañeda Ramírez.

Lic. Anabel de la Rosa Gómez

Lic. Lorena Alejandra Flores Plata



México, D.F., Noviembre 2012



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.

## Soneto

Si para recobrar lo recobrado  
debí perder primero lo perdido,  
si para conseguir lo conseguido  
tuve que soportar lo soportado,

si para estar ahora enamorado  
fue menester haber estado herido,  
tengo por bien sufrido lo sufrido,  
tengo por bien llorado lo llorado.

Porque después de todo he comprobado  
que no se goza bien de lo gozado  
sino después de haberlo padecido.

Porque después de todo he comprendido  
por lo que el árbol tiene de florido  
vive de lo que tiene sepultado.

*Francisco Luis Bernárdez*

# **AGRADECIMIENTOS**

**A la Universidad Nacional Autónoma de México  
y a la Facultad de Psicología**

**Dra. Georgina Cárdenas López**

Por el apoyo en este proyecto y por seguir brindándome su confianza y un espacio para mi desarrollo profesional y personal, también valoro enormemente su amistad.

**Dr. Ariel Vite Sierra**

Por compartir sus conocimientos y haber dedicado tiempo para la revisión de este trabajo.

**Mtra. Irma Castañeda**

Por la revisión de este trabajo y los valiosos comentarios que fueron de gran utilidad para mejorar la calidad del mismo.

**Lic. Anabel de la Rosa Gómez**

**Lic. Lorena Alejandra Flores Plata**

Por el tiempo invertido, por compartir sus conocimientos, por sus valiosos consejos y por la calidez de su amistad.

**PROYECTO PAPIIT IN305007:** “Enseñanza en línea de competencias profesionales para el diseño de intervenciones en Violencia Familiar”, por el apoyo brindado durante la realización de esta investigación.

# DEDICATORIAS

## A Dios

Por darme día a día la fuerza para concluir esta meta (que parecía un sueño) y por llenarme de bendiciones durante la realización de la misma: mi familia, mis amigos, mi trabajo y tu presencia constante.

## A mi padre Luis Reyes Salinas

Eres un enorme ejemplo de tenacidad, humildad, y amor incondicional, gracias por enseñarme que lo más valioso en esta vida se encuentra en lo que es sencillo tal como eres tú. Te quiero mucho.

## A mi madre Gloria Torres Rodríguez

Eres una mujer admirable, siempre estás lista con una aguja para “coserme las alas”, no se te agota la energía para escuchar, sonreír, abrazar y dar un beso. Gracias por no dejar de creer en mí y por ser mi mejor amiga. Te quiero mucho.

## A mi hermanita Diana Marcela Reyes Torres

Eres una estrella en toda la extensión de la palabra (hermosa y brillante), iluminas mis pasos y estás ahí en cualquier circunstancia. Gracias por siempre arrancarme una sonrisa, contigo Dios me dio la bendición de una amiga para toda la vida. Te quiero mucho.

## A Ricardo Bello Cruces

Más que ser mi cuñado eres como un hermano para mí, has estado presente en todo este proceso y agradezco a Dios que seas parte de mi familia, te aprecio mucho.

### **A Jocelyn Cruz Torres**

Te quiero mucho prima, agradezco a Dios dejarme compartir este momento contigo, eres una amiga y una hermana para mí. Gracias por creer que este meta podía finalizarse.

### **A mi abuelita Doña Luisa Rodríguez Moncada**

La quiero mucho, agradezco toda la bondad y el amor incondicional que siempre me ha mostrado, su presencia en mi vida ha sido fundamental para que yo sea feliz.

### **A mis abuelos Don Luis Reyes Vázquez y Victorio Torres Tapia (QEPD)**

Sé que están en el cielo, espero arrancarles una sonrisa con la finalización de esta meta, les mando un beso y un abrazo enormes.

### **A mis tías Guillermina Torres, Evangelina Torres y Beatriz Torres**

Gracias por el apoyo que me han brindado desde que era una niña, las aprecio mucho.

### **A Andrea Gallegos Cari:**

Que puedo decirte ... sabes toda la historia te la contaba en el metro, por teléfono, en un café, antes de que empezara la película y siempre me decías: *poco a poco, tú puedes, ya ves iya está!* Sé que la amistad no es únicamente el entendimiento entre dos personas, es estar ahí para reírse hasta atacarse y para secarse las lágrimas. Mil gracias, tu amistad iluminó con chispazos de colores los momentos oscuros de este camino de cinco años.

### **A Mallinali Campos Munguía:**

Tú también escuchaste todas las versiones de esta historia, las acompañábamos con café, con ropa, con cosméticos y con millones de sonrisas, lágrimas y sueños, gracias por escuchar, por creer y por ese hermoso don que tienes de alegrar los momentos de quiénes te rodean. Tu amistad llenó de mariposas este recorrido de cinco años.

**A Ericka Reyes:**

Tú puedes! Eres una gran amiga, aprecio todo el cariño que me demuestras y la alegría que traes a mi vida, te quiero un montón.

**A Paola Oviedo:**

Por ser mi amiga, tienes un corazón enorme. Gracias por estar ahí a pesar de la distancia, los años.

**A Israel García:**

Ingeniero, gracias por no negarme tu ayuda, por tu tiempo y por tu amistad.

**A Huguito, Rafa, Angélica, Caro, Ana Paola, Jazmín, Verónica y Jessica:**

Gracias por seguir siendo mis amigos y por los momentos compartidos desde la facultad hasta esta etapa, los cuales siempre han sido hermosos.

**A Irma, Sandra, Gabriel, Cristina, Claudia, Magdalena y Luis:**

Muchas gracias por su participación en la evaluación del tutorial y por sus valiosos comentarios.

**A Rocío Saavedra:**

Gracias por todo, por ser una excelente psicóloga y un maravilloso ser humano que sabe lo que *tengo sepultado*. Te aprecio mucho.

# VALIDACIÓN Y MEDICIÓN DE LA USABILIDAD DE UN TUTORIAL MULTIMEDIA PARA LA FORMULACIÓN DE CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

## ÍNDICE

<b><u>RESUMEN</u></b> .....	<b>1</b>
<b><u>CAPÍTULO 1. TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN</u></b> .....	<b>4</b>
1.1 INFLUENCIA DE LAS TICS EN LA EDUCACIÓN .....	5
1.2 INICIATIVAS EN MÉXICO BASADAS EN EDUCACIÓN VIRTUAL APLICADAS A LA EDUCACIÓN SUPERIOR .....	13
<b><u>CAPÍTULO 2. TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TICS) COMO MEDIO PARA LA ENSEÑANZA DE COMPETENCIAS EN LA PRÁCTICA PSICOLÓGICA</u></b> .....	<b>19</b>
2.1 COMPETENCIAS NECESARIAS PARA PROFESIONALES Y ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA .....	19
2.2 PLAN DE ESTUDIOS DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNAM (2008). ..	28
2.3 APRENDIZAJE SITUADO Y EDUCACIÓN ASISTIDA POR COMPUTADORA COMO MEDIOS PARA LA GENERACIÓN DE COMPETENCIAS EN EL PROFESIONAL DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA .....	32
2.3.1 APRENDIZAJE SITUADO .....	32
2.3.2 MODELO DE FORMULACIÓN DE CASOS CLÍNICOS PARA LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS EN LA PRÁCTICA PSICOLÓGICA.....	35
2.3.2.1 DATOS BIOGRÁFICOS .....	36
2.3.2.2 PROBLEMAS Y OBJETIVOS .....	37
2.3.2.3 ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS .....	37
2.3.2.4 EVOLUCIÓN DEL PROBLEMA.....	38
2.3.2.5 OTRAS ÁREAS A CONSIDERAR .....	38
2.3.2.6 DIAGNÓSTICO (SEGÚN DSM IV-TR): .....	39
2.3.2.7 FORMULACIÓN DE CASO CLÍNICO.....	39
2.3.2.8 PLAN DE TRATAMIENTO.....	40
2.3.2.9 EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO .....	40
2.4 INSTRUCCIÓN ASISTIDA POR COMPUTADORA .....	42
2.5 SISTEMAS TUTORIALES INTELIGENTES.....	44
2.5.1 DEFINICIÓN .....	44
2.5.2 ANTECEDENTES.....	45



2.5.3 CARACTERÍSTICAS DE LOS SISTEMAS TUTORIALES .....	46
2.5.3.1 TUTORIALES LINEALES.....	47
<b>2.5.3.2 TUTORIALES RAMIFICADOS .....</b>	<b>48</b>
<b>2.5.3.3 ENTORNOS TUTORIALES .....</b>	<b>49</b>
<b>2.5.3.4 SISTEMAS TUTORIALES EXPERTOS .....</b>	<b>49</b>
2.5.4 APLICACIONES DE LOS SISTEMAS TUTORIALES.....	50
2.5.5 SISTEMAS TUTORIALES EN PSICOLOGÍA .....	51

**CAPÍTULO 3. PROFESIONALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL..... 58**

<b>3.1 DEFINICIÓN DE A.S.I.....</b>	<b>58</b>
<b>3.1.2 MODALIDADES DE A.S.I .....</b>	<b>59</b>
3.1.2.1 ABUSO SEXUAL CON CONTACTO FÍSICO .....	59
3.1.2.2 ABUSO SEXUAL SIN CONTACTO FÍSICO .....	59
<b>3.2 ABUSO SEXUAL INFANTIL EN MÉXICO.....</b>	<b>59</b>
<b>3.3 IMPORTANCIA DE CONTAR CON PROFESIONALES CAPACITADOS EN EL MANEJO DE PROBLEMAS DE A.S.I .....</b>	<b>64</b>

**CAPÍTULO 4. ABUSO SEXUAL INFANTIL ..... 68**

<b>4.1 FACTORES PSICOSOCIALES QUE EXPLICAN LA EXISTENCIA DEL A.S.I .....</b>	<b>68</b>
4.1.1 LOS NIÑOS COMO PROPIEDAD DE LOS ADULTOS.....	68
4.1.2 INADECUADA EDUCACIÓN SEXUAL .....	69
4.1.3 CREENCIAS ERRÓNEAS EN RELACIÓN A LA VERACIDAD DE LAS DECLARACIONES DE UN MENOR	69
4.1.4 TENDENCIA A IGNORAR LOS HECHOS POR PARTE DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA ...	70
4.1.5 CREENCIAS IRRACIONALES DE LA NATURALEZA DEL A.S.I .....	70
<b>4.2 FACTORES DE RIESGO DEL A.S.I .....</b>	<b>71</b>
<b>4.3 CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL.....</b>	<b>73</b>
4.3.1 FACTORES MEDIADORES DE LAS CONSECUENCIAS DEL A.S.I.....	73
4.3.2 CONSECUENCIAS A CORTO PLAZO .....	75
4.3.2.1 TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (TEPT) .....	75
4.3.2.1.1 SINTOMATOLOGÍA DEL T.E.P.T .....	76
4.3.2.2 DEPRESIÓN INFANTIL .....	79
4.3.2.2.1 SINTOMATOLOGÍA DE LA DEPRESIÓN INFANTIL .....	81
4.3.2.3 CONDUCTAS HIPERSEXUALIZADAS .....	82
4.3.2.4 PROBLEMAS DE CONDUCTA .....	83
<b>4.4 CONSECUENCIAS A LARGO PLAZO DEL A.S.I .....</b>	<b>84</b>
<b>4.5 IMPORTANCIA DE GENERAR AMBIENTES DE APRENDIZAJE ÚTILES PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS EN EL PROBLEMA DEL A.S.I.....</b>	<b>86</b>

**CAPÍTULO 5. EVALUACIÓN DE LA USABILIDAD DE LOS TUTORIALES EDUCATIVOS..... 88**

**5.1 IMPORTANCIA DE DESARROLLAR TUTORIALES MULTIMEDIA EDUCATIVOS ÚTILES ..... 88**

**5.2 MEDICIÓN DE LA USABILIDAD DE TUTORIALES MULTIMEDIA CON FINES EDUCATIVOS ..... 89**

5.2.1 CONCEPTO DE USABILIDAD..... 90

5.2.1.2 CRITERIOS PARA LA MEDICIÓN DE LA USABILIDAD ..... 92

5.2.1.3 CRITERIOS DE USABILIDAD EN CUANTO AL DISEÑO INSTRUCCIONAL, SEGÚN SANDARS (2010)..... 93

**5.3 MEDICIÓN DE LA USABILIDAD EN MATERIALES EDUCATIVOS EN EL CAMPO DE LA SALUD..... 95**

**5.4 PROCESO DE EVALUACIÓN DE LA USABILIDAD DE UN SOFTWARE CON FINES EDUCATIVOS ..... 98**

5.4.1 ETAPA DE ANÁLISIS ..... 98

5.4.1.2 DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN.....100

**CAPÍTULO 6. MÉTODO ..... 104**

**6.1 ETAPA 1 PLANEACIÓN..... 104**

**6.1.1 OBJETIVOS DEL TUTORIAL .....104**

**6.1.1.2 DISEÑO INSTRUCCIONAL O PEDAGÓGICO .....104**

**6.1.1.3 ESTABLECIMIENTO DE LA POBLACIÓN OBJETIVO.....106**

6.1.2 ETAPA 2 DESARROLLO DE CONTENIDOS .....107

6.1.2.1 DESARROLLO DE LAS AUTOEVALUACIONES Y VALIDACIÓN CON EXPERTOS .....108

6.1.2.2 ESTABLECIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE APRENDIZAJE SEGÚN LOS NIVELES DE COMPETENCIA.....109

6.1.2.3 VALIDACIÓN DEL CONTENIDO CON EXPERTOS.....112

**6.1.3 ETAPA 3 ELABORACIÓN DE GRÁFICOS Y RECURSOS MULTIMEDIA .....112**

6.1.4 ETAPA 4 AJUSTES AL DISEÑO DE LA INTERFACE .....113

6.1.4.1 MIGRACIÓN DE LOS CONTENIDOS Y MATERIALES DESARROLLADOS A LA INTERFACE 115

6.1.4.2 REQUERIMIENTOS INFORMÁTICOS PARA EL USO DEL TUTORIAL MULTIMEDIA PARA FORMULACIÓN DE CASOS DE A.S.I.....115

**6.2 ARQUITECTURA DEL TUTORIAL EN CUANTO A CONTENIDOS POR CADA NIVEL..... 116**

6.2.1 HERRAMIENTAS ADICIONALES .....118

6.2.1.1 CÓDIGO ÉTICO DEL PSICÓLOGO .....118

6.2.1.2 ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE .....119

6.2.1.2.1 AUTOEVALUACIONES.....119

6.2.1.2.2 AUTOEVALUACIÓN NIVEL 4 .....119

6.2.1.2.3 EJERCICIOS CÓDIGO ÉTICO .....120

6.2.1.3 RECURSOS MULTIMEDIA Y MATERIAL DE APOYO .....120

6.2.1.3.1 GLOSARIO .....	120
6.2.1.3.2 AUDIOS.....	120
6.2.1.3.3 VÍDEOS.....	121
6.2.1.3.4 GRÁFICOS .....	121
6.2.1.3.5 MATERIALES PDF .....	121
6.2.1.4 OTRAS CARACTERÍSTICAS.....	121
6.2.1.4.1 OBJETIVOS .....	121
6.2.1.4.2 CONCEPTOS CLAVE .....	121
6.2.1.4.3 LECTURAS RECOMENDADAS.....	122
<b>6.3 VALIDACIÓN Y MEDICIÓN DE LA USABILIDAD DEL TUTORIAL MULTIMEDIA PARA FORMULACIÓN DE CASOS DE A.S.I.....</b>	<b>122</b>
6.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	122
6.3.1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	122
<b>6.4 PARTICIPANTES.....</b>	<b>122</b>
<b>6.5 ESCENARIO .....</b>	<b>123</b>
<b>6.6 VARIABLES .....</b>	<b>124</b>
6.6.1 VARIABLE INDEPENDIENTE.....	124
6.6.1.2 VARIABLE DEPENDIENTE.....	124
<b><u>6.7 DISEÑO.....</u></b>	<b><u>124</u></b>
<b><u>6.8 ESTRATEGIA PARA LA EVALUACIÓN DE USABILIDAD DEL SOFTWARE EDUCATIVO.....</u></b>	<b><u>124</u></b>
6.8.1 DISTRIBUCIÓN DEL SOFTWARE EDUCATIVO .....	124
6.8.2 MANUAL PARA EL CURSO DEL TUTORIAL MULTIMEDIA PARA LA FORMULACIÓN DE CASOS DE A.S.I .....	125
<b><u>6.9 MATERIALES .....</u></b>	<b><u>125</u></b>
<b><u>6.10 INSTRUMENTOS.....</u></b>	<b><u>126</u></b>
6.10.1 TABLA DE REGISTRO.....	126
6.10.2 FORMA DE REALIMENTACIÓN DEL TUTORIAL.....	126
<b>6.10.3 FORMA DE EVALUACIÓN EXTERNA DEL TUTORIAL Y SU FUNCIONALIDAD .....</b>	<b>129</b>
6.10.4 ESCALA DE USABILIDAD DE SISTEMAS:SYSTEM USABILITY SCALE (SUS).....	129
<b><u>CAPÍTULO 7. RESULTADOS.....</u></b>	<b><u>132</u></b>
<b>7.1 EFECTOS DEL TUTORIAL PARA LA FORMULACIÓN DE CASOS DE A.S.I., EN EL APRENDIZAJE DE LOS PARTICIPANTES. ....</b>	<b>132</b>

<b>7.2 EVALUACIÓN DE LA USABILIDAD DEL TUTORIAL PARA LA FORMULACIÓN DE CASOS DE A.S.I.</b>	<b>135</b>
7.2.1 RESPUESTAS DE LOS USUARIOS A LAS PREGUNTAS DE LA ESCALA SUS (SYSTEM USABILITY SCALE, BROOKE, 1986)	137
7.2.1.1 EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA USABILIDAD DEL SISTEMA	138
<b>7.3 RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN DEL TUTORIAL MULTIMEDIA PARA LA FORMULACIÓN DE CASOS DE A.S.I.</b>	<b>142</b>
7.3.1 RESPUESTAS DE LOS PARTICIPANTES A LA FORMA DE REALIMENTACIÓN DEL TUTORIAL	143
7.3.1.1 RESPUESTAS DE LOS PARTICIPANTES A LA FORMA “EVALUACIÓN EXTERNA DEL TUTORIAL Y SU FUNCIONALIDAD”	147
<b><u>CAPÍTULO 8. DISCUSIÓN</u></b>	<b>155</b>
<b><u>CAPÍTULO 9. CONCLUSIONES</u></b>	<b>164</b>
<b><u>REFERENCIAS</u></b>	<b>168</b>
<b>ANEXO I</b>	<b>173</b>
<b>ANEXO II</b>	<b>191</b>
<b>ANEXO III</b>	<b>192</b>
<b>ANEXO IV</b>	<b>194</b>
<b>ANEXO V</b>	<b>196</b>
<b>ANEXO VI</b>	<b>200</b>

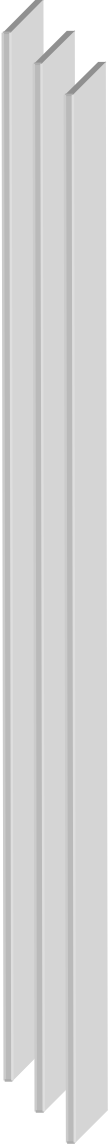
## **RESUMEN**

La prevalencia del Abuso Sexual Infantil (A.S.I) en nuestro país y las repercusiones de éste en el desarrollo emocional de las víctimas ponen de manifiesto el enorme campo de acción que representa para el psicólogo. Resulta necesario contar con profesionales que posean los conocimientos y competencias necesarios para ofrecer soluciones útiles a los niños que lo han padecido. La cada vez creciente influencia de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs), en la educación ha generado cambios y demandas importantes, así ésta puede beneficiarse de ellas para generar herramientas útiles para el aprendizaje y el desarrollo de competencias a nivel profesional.

Tomando en cuenta lo anterior se elaboró un software educativo titulado “Tutorial Multimedia para la formulación de casos de A.S.I”, sustentado en la estrategia instruccional para materiales multimedia desarrollada por Cárdenas (2006). Su elaboración se realizó en tres fases: 1) desarrollo de contenidos teóricos, evaluativos y audiovisuales 2) validación de los contenidos con expertos y 3) ajustes al diseño de la plataforma elaborada con el programa Flash 8.0, la etapa final de la investigación consistió en la validación y la medición de la usabilidad del programa en un grupo de 11 egresados de la carrera de psicología.

Se desarrolló un software con buenos resultados de usabilidad, en otras palabras cumple con los criterios de eficacia, eficiencia y satisfacción que engloba este concepto, el programa permite que el usuario complete las tareas requeridas

con calidad, y éstas se puedan concretar empleando recursos mínimos en cuestión de tiempo o economía. Por otra parte también cumple con las exigencias de utilidad y facilidad ya que permite que los estudiantes se autoevalúen y elijan su ritmo de aprendizaje, establece objetivos claros, sus recursos pedagógicos son acertados y el contenido es útil y de fácil aprendizaje. Finalmente, los usuarios reportaron que su práctica profesional se vería beneficiada gracias a los conocimientos adquiridos.



# **CAPÍTULO 1**

## **TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN**



## **CAPÍTULO 1. TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN**

Una de las transformaciones más importantes para la sociedad se gestó cuando salieron a la luz las invenciones que permitieron la comunicación a distancia; el surgimiento del telégrafo marcó un parteaguas para la evolución social y las tecnologías que posteriormente se desarrollaron, ya que la transmisión de la información a una velocidad mínima y de forma no escrita permitió al ser humano hacer más eficiente el desarrollo de sus actividades y por ende el desarrollo tanto social, económico y tecnológico (Acosta, 2004).

A partir de esta invención los intentos del ser humano por generar artefactos que faciliten la comunicación de formas cada vez más sofisticadas, se han convertido en una constante; desde la ENIAC: Electronical Numerical Integrator And Computer (Computador e Integrador Numérico Electrónico); la primera computadora de propósito general creada por Carlos Babage, hasta los avanzados sistemas de computación, telefonía móvil y de localización que se han creado en la actualidad. Esta revolución tecnológica ha invadido de manera creciente la vida cotidiana de los seres humanos dando pie a lo que se ha convenido llamar la “sociedad de la información”, la cual de acuerdo con Villanueva (2007), se define como “una sociedad en la que la generación del conocimiento, el procesamiento de la información y la transmisión de la misma se han visto alterados por las Tecnologías de la información y la comunicación (TICS)” (pp., 17).



Las tecnologías de la información y la comunicación (TICs) se definen como “el conjunto de tecnologías que permiten la adquisición, producción, almacenamiento, tratamiento, comunicación, registro y presentación de información en forma de voz, imágenes y datos contenidos en señales de naturaleza acústica, óptica o electromagnética. Las TICs incluyen la electrónica como tecnología base que soporta el desarrollo de las telecomunicaciones, la informática y el audiovisual” (Rosario, 2005).

Los cambios sociales acarreados por las TICs, han generado transformaciones importantes en la conducta y el pensamiento de los seres humanos, situación que ha traído como consecuencia necesidades cada vez más exigentes y complejas a las que es necesario dar respuesta, estas exigencias se han extendido también al campo de la educación, en donde la generación del conocimiento se convierte en el objetivo primordial, mismo que tiene el propósito no sólo de la aculturación del individuo y su desarrollo humano, sino también del crecimiento tecnológico y económico de la sociedad.

### **1.1 INFLUENCIA DE LAS TICS EN LA EDUCACIÓN**

La importancia de considerar las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICS) como herramientas para beneficio de la educación ha sido reconocida por la UNESCO (2005), este organismo propone que deben fungir como medios que permitan mejorar la calidad de la enseñanza y el aprendizaje, asimismo establece que son herramientas útiles para difundir la educación de manera equitativa, derribando barreras sociales y económicas. Las bondades que

las TICs ofrecen permiten generar estrategias educativas novedosas que facilitan los procesos para formar individuos competentes.

Siguiendo esta intención, se han generado diversas propuestas educativas empleando las TICs; la amplia gama de ventajas que ofrecen las redes informáticas, otorgan una “libertad ilimitada” al usuario para acceder a la información que desee en tiempos mínimos y con grandes ventajas de almacenamiento, este aspecto ha otorgado beneficios importantes en cuanto a la facilitación de los procesos de búsqueda y obtención, no obstante esta característica no garantiza el aprendizaje. El reto que plantean las TICs en el campo de la enseñanza, radica en aprovechar las ventajas que ofrecen para generar conocimientos y lograr que se conviertan en medios estructurados que permitan potencializar las competencias de los estudiantes.

Fortaleciendo lo anterior, la UNESCO (2005) menciona que si bien las TICs ofrecen grandes posibilidades de divulgación y fomento de aprendizajes efectivos, será difícil desarrollar este potencial sin una perspectiva en la que las tecnologías sean consideradas como herramientas a disposición de la puesta en práctica de estrategias educativas efectivas y no de forma inversa. En otras palabras, se trata de explotar las ventajas que las TICs ofrecen para convertirlas en medios de enseñanza de calidad, es este objetivo uno de los principales retos para los profesionales en el ámbito de la educación.

De acuerdo con Gardner (2000), los principales objetivos de la educación son:

- a) Que los estudiantes desarrollen formas de pensamiento analíticas y reflexivas.
- b) Que adquieran una actitud indagadora para cuestionarse sobre los procesos presentados en el aula, laboratorios y en su vida cotidiana.
- c) Que sean capaces de proponer hipótesis y estrategias de búsqueda de respuesta para evaluar sus propuestas de solución.

Las TICs han permitido la generación de estrategias educativas que siguen los objetivos citados con anterioridad y que desafían los métodos tradicionales de enseñanza en los que se requería la presencia de un profesor, un grupo de alumnos y el correspondiente material educativo, dando origen a lo que se ha convenido en llamar educación virtual.

La educación virtual, de acuerdo con Unigarro (2001), es aquella en la que la comunicación entre maestros y discípulos está mediada por las tecnologías de la información y la comunicación; esta característica vuelve innecesaria la coincidencia de cuerpos en espacio y tiempo para fines educativos.

Rosario (2005), menciona que la educación virtual implica el empleo de las TICs para el diseño de estrategias de aprendizaje dirigidas a poblaciones que tienen limitaciones debido a cuestiones tales como la ubicación geográfica, tiempo disponible o calidad en la docencia.

En la actualidad, el crecimiento de la educación virtual es evidente, los intentos de generar ambientes de aprendizaje aprovechando las ventajas de las TICs como medios de apoyo docente se ven reflejados en el gran número de

instituciones tanto públicas y privadas que están incursionando en la generación de programas a distancia y en la creación de materiales multimedia con fines educativos (Cárdenas, 2009), asimismo, estas tecnologías se han convertido en medios fundamentales para el avance científico, las redes informáticas permiten la comunicación e interacción constante entre los diferentes escenarios educativos y de desarrollo de la ciencia, esto trae como consecuencia una producción cada vez más acelerada de conocimientos, aplicaciones y desarrollos tecnológicos, así como de nuevas necesidades en torno a la generación de conocimientos.

Coll (2004-2005) menciona que las características de las TICs más relevantes para los procesos educativos son las siguientes:

Tabla 1 Características más relevantes de las TICs para los procesos educativos Coll (2004)

Característica	Ventajas para la educación
<b>Formalismo</b>	Exige explicitación y planificación de las acciones. Favorece la toma de conciencia y autorregulación.
<b>Interactividad</b>	El usuario toma un papel activo con respecto a la información, puede elegir su propio ritmo. Logran cierto incremento en la motivación y la autoestima.
<b>Dinamismo</b>	Favorecen la práctica al ofrecer interacción con escenarios virtuales, permiten la realización de actividades de exploración y experimentación.
<b>Multimedia</b>	Permite la representación de la realidad en múltiples formatos como audio, vídeo o imágenes de alta calidad.
<b>Hipermedia</b>	Permite establecer diversas formas de organización de la información; permitiendo la configuración de relaciones múltiples y diversas. Favorece la autonomía, la exploración y la indagación.
<b>Conectividad</b>	Las interconexiones entre redes permiten la comunicación entre docentes y aprendices. Permite el trabajo colaborativo.
<b>Mediación</b>	Permite la amplificación de las posibilidades de pensamiento y de interpensamiento entre alumnos y entre éstos y los maestros.

Se han mencionado los principales atributos de las TICS que bien encaminados pueden contribuir al desarrollo de programas asistidos por computadora, son precisamente estas características las que los hacen distintos de la enseñanza tradicional. De acuerdo con Unigarro (2001) y Rosario (2005), los escenarios educativos diseñados con apoyo de las TICS, aventajan los métodos de enseñanza tradicionales en los siguientes aspectos:

- a) Individualización: La interactividad que facilitan las computadoras, permiten al estudiante el avance sobre el programa siguiendo su propio ritmo, asimismo, la digitalización facilita la obtención de información de fuentes complementarias de manera rápida, asimismo existen algunos programas de instrucción asistida que permiten conocer el dominio sobre el tema través de ejercicios de autoevaluación. La individualización facilita el autoaprendizaje.
- b) Aprendizaje a través de la resolución de problemas: Al ser programas diseñados de tal manera que exista cierta independencia del instructor; la manera en que se refleja el dominio de la información presentada es a través de la solución de problemas específicos relacionados con el tema que se presenta, de esta manera se logra que el usuario integre todos los conocimientos adquiridos y los aplique a un caso práctico, conociendo de manera inmediata su dominio sobre el tema sin la necesidad de un instructor.
- c) Disponibilidad en tiempo y espacio: Una computadora o la internet son suficientes para acceder a la información, el alumno no necesita

desplazarse físicamente hacia una institución, esto reduce considerablemente los costos. Por otra parte, en este tipo de sistemas el tiempo no es una limitante, el usuario puede ingresar a ellos siguiendo su propio ritmo.

- d) Genera mayor responsabilidad por parte del alumno en su aprendizaje: Al encontrarse la información en un espacio abierto como la internet, el usuario tiene la libertad de seleccionar el aprendizaje de acuerdo a sus intereses; puede decidir ¿Qué?, ¿Cuánto?, ¿Dónde?, y ¿Cómo estudiar?
- e) Permite invertir más tiempo en actividades educativas: En la educación asistida por computadora, los canales de comunicación están siempre disponibles; por lo tanto permiten contactar al maestro o a los compañeros de curso en cualquier momento; asimismo, el acceso siempre abierto a la red facilita la obtención información de manera rápida, estas ventajas contribuyen a aprovechar al máximo los tiempos generando actividades educativas provechosas que pueden enviarse, evaluarse y corregirse de forma más rápida comparada con los métodos presenciales.
- f) Acceso a tecnología apropiada y efectiva: Generalmente, en la red es posible obtener información reciente y de calidad; uno de los objetivos de la educación virtual radica en afinar las habilidades de búsqueda del usuario para que a través de la red sea posible obtener información útil y de fuentes confiables.
- g) Genera verdaderos procesos de autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación: La interactividad característica de las Tecnologías de la Información y la Comunicación permite que el usuario tenga idea de

manera casi inmediata sobre su dominio en los temas presentados a través de ejercicios de autoevaluación; asimismo, la conexión entre redes permite que una misma actividad sea evaluada por otros estudiantes o profesores, aspecto que contribuye al aprendizaje.

- h) Inmaterialidad: La digitalización característica de las TICS, permite acceder a grandes cantidades de información y almacenarla en dispositivos portables. El estudiante tiene la posibilidad de ampliar sus conocimientos y consultar fuentes que complementen lo aprendido, reduciendo costos económicos y de tiempo.
- i) Instantaneidad: Las redes informáticas ofrecen la ventaja de la comunicación sincrónica y asincrónica, es decir, permiten la transmisión de la información de manera casi inmediata entre dos personas coincidan o no en tiempo.



## **1.2 INICIATIVAS EN MÉXICO BASADAS EN EDUCACIÓN VIRTUAL APLICADAS A LA EDUCACIÓN SUPERIOR**

El aprovechamiento de las TICS para la creación de escenarios de aprendizaje, responde a las necesidades de la sociedad actual. La preparación académica adquiere cada vez mayor valor en el ámbito laboral y por ende en el desarrollo personal del estudiante y de la sociedad, de acuerdo a esto, se vuelve más importante completar cada uno de los niveles de educación (primaria, secundaria, preparatoria y licenciatura) esto implica tiempo e inversión económica, elementos que no todas las veces se poseen.

Las ventajas de las TICS han permitido desarrollar herramientas virtuales para impartir cursos a distancia a bajos costos que cubren las necesidades citadas con anterioridad y cuyo alcance se extiende a diversos sectores de la población desde aquellos en los que los estudiantes se encuentran en áreas remotas y no cuentan con los recursos económicos para trasladarse a una institución académica, hasta aquellos profesionistas que desean alcanzar una especialidad para adquirir mayor competencia en el ámbito laboral. Las iniciativas educativas apoyadas en las TICS abarcan desde el bachillerato hasta las especializaciones profesionales como las maestrías.

En nuestro país se han desarrollado cursos en línea para la realización del bachillerato. En el periodo del 2007 al 2008 la Secretaría del Gobierno de Distrito Federal en el intento de reducir el rezago educativo, puso en marcha cursos en línea para concluir la educación media superior.

El modelo propuesto en este curso fue desarrollado por la UNAM, para ingresar en él, el alumno debía asistir a tres cursos propedéuticos esto para adquirir las nociones básicas sobre la educación a distancia, una vez aprobados, estaba en condiciones para acceder al curso en línea, éste constaba de 24 asignaturas de las cuales una era optativa, cada alumno contó con el apoyo de un asesor para cada una de ellas y un tutor para resolver sus dudas, el trabajo con ellos era a distancia y el tiempo de plazo para recibir respuesta a una solicitud planteada como revisión de tareas, dudas, etc., era de 24 hrs.

La interacción entre tutores y asesores con los alumnos era supervisada por un coordinador operativo. Cabe destacar que los usuarios también contaban con un técnico que ofrecía apoyo en cuestiones relacionadas con la informática. Las características de los estudiantes que cursaron el bachillerato a distancia fueron las siguientes: Hombres y mujeres trabajadores, con edad promedio de 31 años. De acuerdo con Carreón (2009), esta propuesta se ha ido consolidando como una opción educativa útil para la población del Distrito Federal; se lanzaron tres convocatorias del 2007 al 2009; en el transcurso de estos tres años egresaron 6 generaciones.

Por otra parte, la UNAM desde el 2005, implementó un programa de bachillerato a distancia (B@UNAM) dirigido a migrantes mexicanos que se acercaban a las escuelas de extensión de la UNAM en Estados Unidos y Canadá, posteriormente esta iniciativa se extendió también a diversas regiones de la República con el propósito de reducir el rezago educativo; el modelo educativo implementado tomó como base el constructivismo centrado en el aprendizaje el

cual pretende desarrollar habilidades para la vida y de comunicación, cognición, metacognición, metodológicas e informáticas a través de 24 asignaturas científicas y humanísticas. La cantidad de alumnos que se registran en esta modalidad ha ido en aumento, para 2008 el B@UNAM, reportó 12000 alumnos inscritos y 900 profesores certificados (Cárdenas & Moreyra, 2008)

Cabe destacar que desde inicios del 2010, la Universidad Virtual del Estado de Guanajuato, ha diseñado una modalidad educativa de bachillerato en línea; los alumnos tienen acceso a una plataforma en la que la mayor parte de los contenidos se presentan en Internet, asimismo, cuentan con el apoyo de un tutor virtual, una mesa de ayuda y una biblioteca digital, como principales herramientas. Una vez concluidas las 28 materias obligatorias, los alumnos son sometidos a una serie de evaluaciones para su acreditación; este proyecto tiene el propósito de generar habilidades adecuadas en los egresados de tal manera que puedan incorporarse sin dificultades a la educación superior (Boletín SUAyED, 2010)

En lo que respecta a la educación superior; la Universidad Nacional Autónoma de México, cuenta con el CUAED (Coordinación de Universidad Abierta y a Educación a Distancia), esta instancia es la responsable de la investigación, la innovación y el desarrollo de los modelos y sistemas de educación apoyados en las Tecnologías de la Información y la Comunicación, tanto nacional como internacionalmente; actualmente ofrece seis programas de licenciaturas a distancia en las instalaciones del CUAED; las licenciaturas impartidas son:

- 1.- Ciencias Políticas.
- 2.- Administración Pública.
- 3.- Ciencias de la comunicación.
- 4.- Contaduría.
- 5.- Derecho.
- 6.- Economía.
- 7.- Psicología.

Al respecto, en el 2010 la CUAED, informó que la matrícula de alumnos ha tenido un crecimiento importante en los últimos años; en el 2007 los alumnos inscritos eran 11,000 para el 2010 esta cifra ascendió a 18,000 (Boletín SUAyED, 2010)

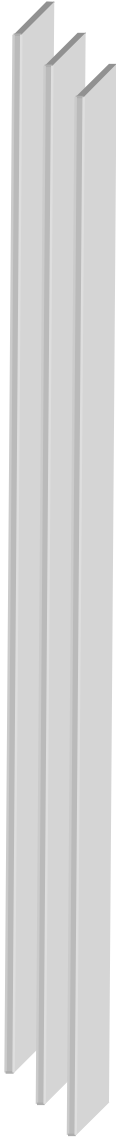
La utilidad de esta modalidad educativa en el aprendizaje ha sido objeto de investigación; en México en el año 2007 Backhoff et., al., desarrollaron un modelo mixto de educación digital-presencial en el área de posgrado de la Universidad Autónoma de Baja California.

La iniciativa consistió en transformar el programa de Maestría en Ciencias Educativas (MCE), a una modalidad mixta que consistía en sesiones presenciales y virtuales; el programa de maestría fue diseñado de tal manera que el estudiante tuviera acceso a una plataforma en la que estaba disponible el programa de estudios de cada materia, el calendario de actividades del trimestre en turno,

materiales de lectura digitalizados y diversos laboratorios virtuales para ejercitar lo visto en clase. En cuanto al diseño presencial, se acordaban reuniones para realizar foros de discusión, de tal manera que el estudiante tenía que trasladarse una vez cada 15 días a la sede de la maestría; los resultados arrojaron que los estudiantes que optaron por la modalidad mixta alcanzaron un aprendizaje equivalente a los que llevaron una modalidad completamente presencial.

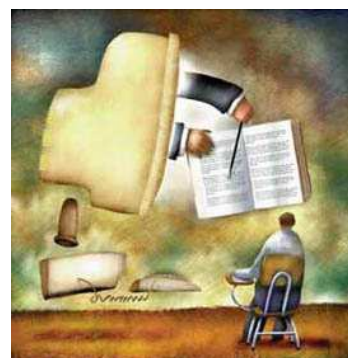
La gama de posibilidades educativas basadas en las Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación es basta, los avances tecnológicos permiten la creación de alternativas cada vez más sofisticadas; no obstante, resulta importante tomar en cuenta que una herramienta educativa eficaz debe contar con un adecuado diseño pedagógico el cual deberá dotar al estudiante de herramientas que le permitan ser competente en la resolución de determinados problemas; la tarea del psicólogo radica en generar materiales tecnológicos útiles capaces de generar conocimientos.

A continuación se describen algunos lineamientos relacionados con el aprendizaje que deben ser tomados en cuenta para el desarrollo de materiales educativos cuando se emplean las TICs.



## **CAPÍTULO 2**

### **TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TICs) COMO MEDIO PARA LA ENSEÑANZA DE COMPETENCIAS EN LA PRÁCTICA PSICOLÓGICA**



## **CAPÍTULO 2. TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TICs) COMO MEDIO PARA LA ENSEÑANZA DE COMPETENCIAS EN LA PRÁCTICA PSICOLÓGICA**

### **2.1 COMPETENCIAS NECESARIAS PARA PROFESIONALES Y ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA**

La práctica psicológica requiere que el profesional posea habilidades específicas que le permitan resolver los principales problemas de su ramo. En el área clínica el estudiante se enfrentará a casos reales en los que será necesario proporcionar alternativas útiles para observar mejorías tangibles en pacientes con determinada problemática.

El que un profesional en psicología sea competente en el tratamiento de temas relacionados con la violencia, específicamente en casos de Abuso Sexual Infantil (A.S.I), implica que sea capaz de intervenir eficazmente en diferentes ámbitos de su quehacer profesional a través de la integración y puesta en práctica de determinadas actitudes, procedimientos y conceptos (Blas, 2007).

En otras palabras, la competencia en la práctica profesional se refleja cuando el estudiante cuenta con las habilidades necesarias para identificar el problema, sabe qué hacer, cómo hacerlo y cuándo implementar acciones para su resolución; asimismo, un profesional competente será capaz de resolver de manera eficaz aquellos problemas no previstos o de suma complejidad.

En general, se espera que un egresado en psicología sea altamente competente para la resolución de problemas específicos; sin embargo, hasta hace unos años en la Facultad de Psicología de la UNAM, la formación profesional universitaria, poseía un vínculo limitado con el mercado laboral, pues el número de prácticas en escenarios reales era escaso, en ocasiones la educación se centraba más en el dominio de los conceptos teóricos. De esta manera, la inserción al mercado laboral de las generaciones egresadas iba acompañada de limitantes, pues el estudiante comenzaba a desarrollar las competencias cuando se enfrentaba a una problemática clínica con un paciente y no durante la formación profesional.

Dada la situación anterior, comenzaron a realizarse una serie de investigaciones en la Facultad de Psicología de la UNAM con el propósito de modificar los métodos de enseñanza tradicionales. En el año 2004 Castañeda encontró que en general la educación impartida en la Facultad de Psicología de la UNAM se inclinaba más hacia la teoría en comparación con la práctica. Algunos resultados relevantes fueron los siguientes:

- 1.- Prioridad de la teoría sobre la práctica: desvinculación entre la formación teórica y la práctica profesional.
- 2.- La forma en que se transmiten los fundamentos teóricos, metodológicos y técnicos de la profesión resulta ser más informativa que formativa.



3.- La enseñanza es en su mayoría enciclopédica, es decir, los ejercicios prácticos se basan en la consulta de material impreso y en el dominio de contenidos más que en la aplicación de los mismos.

4.- Existen muy pocos programas que fomenten el desarrollo de las competencias en escenarios reales.

5.- Se fomenta más la reproducción de contenidos, en comparación con la resolución de problemas en la vida real.

Derivado de esta investigación se encontró que los egresados de la carrera de Psicología coincidieron en tres aspectos relacionados con las estrategias de enseñanza empleadas por los profesores:

- El esfuerzo que los profesores invierten en la comprensión de los temas era deficiente.
- El dominio de los profesores en su materia era más teórico y poco congruente con la práctica profesional.
- Los profesores no promovían el desarrollo de técnicas profesionales modernas, ni tampoco prácticas profesionales en escenarios reales.
- Las técnicas que los profesores empleaban para la retroalimentación de lo aprendido en las evaluaciones implementadas, era deficiente.

El panorama anterior motivó el desarrollo de una investigación que permitiera establecer un perfil de competencias validadas por expertos, mismo que debería proveer información acerca de lo que era esencial en los fundamentos teórico-metodológicos, técnicos y éticos que conformarían las competencias deseables en

el recién egresado; la investigación arrojó 7 competencias esenciales que deben ser desarrolladas en la formación profesional:

- a) Conceptual: Que se logra al cursar las materias relacionadas con Bases filo-epistemológicas, bases psicobiológicas, bases psicosociales, procesos de desarrollo, procesos terminales, historia de la psicología, teorías psicológicas.
- b) Metodológica: Esta competencia se logra a través del paso por las materias tales como: metodología de la ciencia, de la psicología, métodos cualitativos-cuantitativos y métodos psicométricos.
- c) Técnica: Se refiere a habilidades relacionadas con la observación, diagnóstico, evaluación, intervención y comunicación.
- d) Contextual: Surge cuando el estudiante adquiere consciencia de la situación social actual y los valores éticos en el ejercicio de la profesión.
- e) Integrativa: Resolución de casos, aplicación de la teoría y metodología aprendida y consideración de la implicación de otras disciplinas en la solución exitosa de los casos.
- f) Adaptativa: Se refiere a la habilidad de aprender a aprender y el uso de herramientas tecnológicas.
- g) Ética: Respeto a la diversidad y promoción de la justicia.

La investigación también arrojó información en relación a las acciones que operacionalmente denotan un aprendizaje por parte del estudiante y por tanto una competencia, éstas son tres a saber:

1.- Comprender y organizar lo aprendido: Es el nivel mínimo de dominio, implica la capacidad para identificar, clasificar, ordenar y jerarquizar hechos, conceptos, principios y fundamentos psicológicos básicos, de manera no literal sino a través de un proceso reflexivo previo, que denote la comprensión de los principios y no sólo la memorización.

2.- Aplicar lo aprendido: Evalúa la capacidad del estudiante de integrar la teoría con las habilidades técnico- metodológicas propias de la profesión; es la utilización adecuada de conceptos, métodos y técnicas en el ejercicio de la profesión.

3.- Resolver problemas: Tiene que ver con la capacidad de analizar, sintetizar y evaluar conceptos, en función de los principios de adecuación, organización y valores profesionales requeridos ante situaciones diversas, así como para identificar problemas y proponer soluciones efectivas.

Los resultados de estas investigaciones contribuyeron a hacer evidente la necesidad de modificar las estrategias de enseñanza empleadas tradicionalmente en aras del desarrollo de auténticas competencias en el egresado de psicología.

Castañeda (2003), define las competencias profesionales como: *las habilidades y experiencia esperados o demostrados por un futuro profesional entrenado en los años que el currículo formativo plantea* (pág.,2).

Hernández-Guzmán (2005) las define como conductas observables que se consolidan a través de la interacción de conocimientos, habilidades, valores y actitudes junto con la historia y características personales del individuo; son sistemas dinámicos y adaptativos.

El definir las competencias como sistemas dinámicos y adaptativos, hace referencia al hecho de que las formas que puede adquirir una competencia son múltiples, asimismo, por esta característica una competencia puede adquirir niveles cada vez más complejos, esto se logra gracias a la interacción entrelazada de elementos declarativos, procedimentales, metacognitivos y actitudinales.

Tomando en cuenta la información anterior y siguiendo el modelo de Hernández-Guzmán (2004), el dominio de una competencia profesional se logra a través del paso del aprendiz por diferentes niveles, cada uno de los cuales conlleva tareas y habilidades específicas, que determinan distintos grados de ejecución de la competencia; el estudiante deberá de consolidar los conocimientos necesarios de cada nivel antes avanzar al siguiente:

1.- Nivel de principiante: Se refiere al manejo de los conocimientos básicos declarativos sobre la materia y la forma de llevarlos a cabo, corresponde al conocimiento teórico de los aspectos clave para el dominio de la asignatura. Este nivel hace referencia a quien dispone de un conocimiento limitado de principios y técnicas y como consecuencia desconoce cómo hacer uso flexible de los mismos.

2.- Nivel de principiante avanzado: En éste el estudiante obtiene conocimientos específicos asociados con la competencia; ya no sólo es la información general, sino que está relacionada con la realización de procedimientos de la materia; en otras palabras corresponde a la habilidad de transformar las reglas y principios en guías de conducta, sin embargo, en este nivel aun se tienen dificultades para

generalizar los conocimientos adquiridos a situaciones nuevas y se requiere de supervisión.

3.- Nivel de competente: Este nivel hace referencia a la habilidad de aplicar los conocimientos teóricos y resultados de investigación a situaciones imprevistas o de crisis.

4.- Nivel de dominio: En este nivel el estudiante ya posee la competencia, pues conoce las conductas que le permiten saber qué acciones instrumentar, para resolver determinado tipo de problemática, sin embargo, la particularidad principal de éste radica en que el estudiante opera bajo principios flexibles, es decir, valiéndose de los conocimientos adquiridos en los niveles anteriores, puede generar modificaciones, innovaciones y explicaciones nuevas, tomando en cuenta la interacción con las contribuciones más recientes de la investigación y del avance científico, tecnológico y teórico. En este nivel, la persona es capaz de entrenar a otros en las habilidades correspondientes.

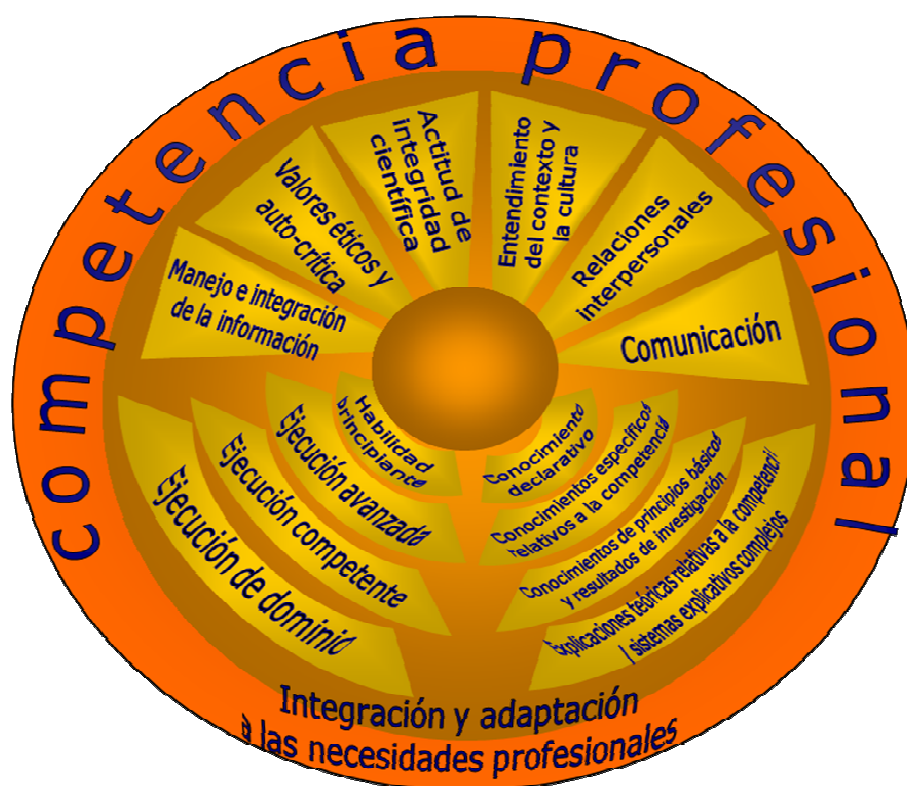
5.- Nivel profesional: En este nivel la competencia se ha consolidado por completo, la persona es capaz de cambiar rápidamente su actuación cuando no resulta eficaz, integrando la competencias básicas, la adaptación al contexto laboral y las innovaciones.

Una competencia profesional no sólo se consolida cuando se halla dominado el aspecto teórico y práctico de la materia, para lograrse es necesario poner en práctica las competencias básicas inherentes a toda profesión:

- 1.- Comunicación.
- 2.- Relaciones Interpersonales.
- 3.- Entendimiento del contexto y la cultura.
- 4.- Manejo e integración de la información.
- 5.- Actitud científica.
- 6.- Valores éticos.

La adquisición de una competencia se reflejará cuando la persona posea el dominio teórico y práctico de la materia acompañado de las habilidades antes mencionadas.

Hernández-Guzmán (2004), representan las competencias de la siguiente manera:



*Figura 1. Modelo de competencias profesionales (Hernández-Guzmán, 2004).*

A través de este modelo gráfico es posible ver que en la última capa se encuentra la competencia profesional, ésta se logra al alcanzar el nivel de dominio mismo que tiene que ver con la aplicación de los conceptos teóricos en la resolución de problemas reales en la práctica laboral, siempre y cuando se pongan en práctica competencias básicas necesarias para desarrollar la competencia.

Castañeda (2004), sostiene que para lograr las competencias, se vuelve necesaria la creación de ambientes de aprendizaje que permitan adquirir el dominio en los conocimientos, habilidades, actitudes y valores indispensables para la iniciación laboral satisfactoria en el ámbito de la psicología, mismos que deberán con la práctica adecuada, irse perfeccionando con el propósito de brindar

un servicio profesional de calidad, el cual no sólo impacta en el éxito del egresado sino en el bienestar de aquellos que dependen de su servicio.

La misma autora hace hincapié en el hecho de que el desarrollo de tales ambientes de aprendizaje conlleva la identificación de las necesidades formativas, diseños curriculares en los que se integren la teoría y la práctica, profesores con disponibilidad de tiempo para los estudiantes y con experiencia en su área de competencia, así como el diseño de tareas, materiales de aprendizaje, prácticas y ambientes de trabajo, que sean capaces de generar independencia, cambios de actitudes y por ende motivación para el aprendizaje.

## **2.2 PLAN DE ESTUDIOS DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNAM (2008)**

Teniendo en cuenta el panorama anterior, en el año 2008, se tomó la iniciativa de realizar una reestructuración en el plan de estudios de la facultad de psicología de la UNAM; lo anterior con el propósito de vincular en mayor medida al estudiante con la práctica profesional.

Nieto (2011), en el segundo informe de actividades de la Facultad de Psicología de la UNAM, reporta que dentro de las reformas más importantes se encuentran el dar a conocer a los estudiantes el contenido de cada una de las asignaturas previo a la elección de las mismas, también se implantó una iniciativa en la que se da oportunidad al alumno de construir su propia trayectoria académica. Por otra parte, una cantidad importante de recursos educativos como videos, folletos y manuales para elección de trayectoria quedaron disponibles de



forma permanente en el sitio web para los alumnos. Aunado a esto la Dirección de la Facultad realizó los ajustes necesarios en la estructura académico-administrativa que permitieran optimizar los recursos humanos para desarrollar de la mejor manera las reformas instauradas.

Un cambio sustancial consistió en ofrecer a los estudiantes escenarios en los que fuera posible aplicar los conocimientos adquiridos en situaciones reales bajo supervisión. Los Centros de Servicios Psicológicos han fungido como espacios de práctica, asimismo a través de programas como “Jóvenes hacia la Investigación” los estudiantes han tenido la oportunidad de participar en diferentes proyectos científicos en instituciones acorde a sus intereses. En el año 2011 se reportaron un total de 8943 alumnos que participaron en programas de enseñanza-práctica.

En el área de la psicología clínica, en el periodo 2011-1, 528 estudiantes visitaron los Centros y Programas de Servicios Psicológicos y 92 alumnos observaron sesiones terapéuticas en el Centro Julian Mc Gregor y el Programa de Conductas Adictivas Héctor Ayala. Una aportación importante en este ámbito fue la transmisión de entrevistas iniciales y de psicodiagnóstico desde el Centro Guillermo Dávila a los auditorios Luis Lara Tapia y Silvia Macotela.

Finalmente, se realizaron contactos con instituciones distintas que permitieran ampliar el catálogo de opciones para los alumnos, se establecieron convenios con la Dirección de Readaptación social, el Hospital Infantil “Federico

Gómez”, EDNICA, la Comisión Nacional del Agua, el Instituto Nacional de Perinatología, y los CENDI de la UNAM, entre otros.

Resulta evidente que los esfuerzos por generar egresados competentes en la facultad de Psicología de la UNAM, se hayan respaldados en acciones innovadoras que ofrecen a los estudiantes oportunidades de consolidar su aprendizaje en el aula con actividades en el campo real.

Es importante señalar que las TICS constituyen un medio óptimo para el desarrollo de competencias en el ámbito educativo, dentro de las reformas reportadas en el informe 2011 de la Facultad de Psicología de la UNAM, el empleo de las tecnologías de la comunicación es considerable.

Nieto (2011), menciona que a través de la UDEMAT la Facultad busca potencializar los procesos de enseñanza-aprendizaje con el apoyo de las TICS, en el periodo 2011-1, alrededor de un 20% de los maestros del sistema escolarizado y casi el 100% de la modalidad abierta hizo uso de Unidades de Enseñanza Interactiva (UEI) para impartir sus materias. También reportó que durante este mismo periodo la Facultad alojó 192 UEIS correspondientes a materias de dos planes de estudio 1978 y 2008, los servicios beneficiaron a 3191 alumnos y 220 profesores.

Las videoconferencias representan acciones importantes de la Facultad de Psicología ha desarrollado para fomentar el uso de las TICS en la educación, en el año 2011 la UDEMAT coordinó 97 videoconferencias, en apoyo de actividades como exámenes semestrales, profesionales, de postulación, candidatura y de

grado, también impartió conferencias, seminarios y clases de asignatura vinculados a sedes nacionales e internacionales a través de esta modalidad. El intercambio de información a través de videoconferencia se realizó con instituciones como la FES Iztacala, el Instituto de Neurobiología, así como las Universidades Autónomas de Aguascalientes, Querétaro y Veracruz, entre otras. En el ámbito internacional los enlaces se hicieron con Universidades de España y Canadá.

En relación al trabajo dirigido a los profesores, se han impartido cursos para la creación de objetos de aprendizaje en línea, también se han desarrollado diplomados para los docentes sobre las aplicaciones de las TICs en la enseñanza, 33 académicos se han beneficiado de los mismos, si bien estas actividades han sido provechosas para la institución Nieto (2011), reconoce que es importante fomentar aún más la participación de los profesores en el uso de las TIC para desarrollar estrategias que potencialicen los procesos educativos.

Las TICs constituyen herramientas que por sus ventajas permiten generar procesos de enseñanza-aprendizaje cuyos alcances pueden aventajar los métodos de enseñanza tradicionales y ofrecer alternativas de formación en la práctica, por esta razón es importante explotar sus bondades con el propósito de generar egresados competentes en el ejercicio de la profesión Psicológica.

## **2.3 APRENDIZAJE SITUADO Y EDUCACIÓN ASISTIDA POR COMPUTADORA COMO MEDIOS PARA LA GENERACIÓN DE COMPETENCIAS EN EL PROFESIONAL DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA**

### **2.3.1 Aprendizaje situado**

De acuerdo con Bosco y Ávila (2001), cuando se diseñan ambientes de aprendizaje apoyados en las nuevas tecnologías, es muy importante crear situaciones que verdaderamente fomenten el aprendizaje y por ende competencias, en otras palabras, se requiere de un adecuado diseño pedagógico.

Una de las propuestas teóricas que ha demostrado eficacia en el ámbito educativo es la del aprendizaje situado.

La teoría del aprendizaje situado sostiene que éste ocurre cuando los conocimientos adquiridos pueden transferirse a situaciones reales, es decir cuando el aprendiz aplica la nueva información para resolver los problemas que se presentan en el contexto.

Desde esta perspectiva el papel del instructor es el de guía, pero en este caso cobra mayor independencia en relación con el aprendiz, ya que deberá proveerle de mayores responsabilidades cada vez, pues el estudiante se enfrentará solo a los problemas de su contexto, así, esta teoría sostiene que el aprendizaje no sólo se limita a los procesos mentales básicos como la memorización sino que lo define como un proceso de aculturación, es decir, se trata de adoptar las normas, conductas, habilidades, creencias, lenguaje y actitudes de una comunidad particular (Wolfook, 2006).

Esta teoría propone que para lograr el aprendizaje deben desarrollarse estrategias que permitan:

- a) Insertar el aprendizaje en ambientes realistas y complejos: En la práctica profesional, los problemas a los que se enfrenta el aprendiz no son estructurados, sino más bien confusos y con un sinnúmero de elementos que interactúan entre sí, por lo mismo no existe una única solución para los mismos, así, deben plantearse al aprendiz situaciones educativas con un alto grado de aproximación a la realidad y que sean relevantes culturalmente, es decir, que sitúen el problema en el contexto en el que se genera, con los factores sociales que lo explican y que permiten que se presente, de esta manera el aprendiz tendrá una comprensión total del problema y estará capacitado para plantear soluciones adaptadas al contexto cultural.
  
- b) Promover el aprendizaje en comunidad ó cooperativo: De acuerdo con esta teoría, el aprendizaje se consolida con actividades que fomenten la interacción social, de esta manera los estudiantes tienen la oportunidad de construir significados compartidos en la búsqueda de la solución a un problema, la interpretación de cada uno de ellos y la experiencia que posean en el problema serán útiles para su resolución. Por otra parte, el aprendizaje cooperativo desarrolla habilidades que permiten que el estudiante establezca y defienda sus propias posturas y respete las ajenas.

- c) Generar representaciones múltiples del contenido: El aprendizaje se logra cuando se representa la información desde diversas perspectivas, en diversos contextos y con distintos grados de complejidad, pues el mostrar los contenidos desde una sola dimensión, a través de una sola analogía o un mismo modelo, reduce las posibilidades de contextualizarlo.

Para lograr lo anterior el aprendizaje situado emplea tres metodologías que permiten fomentar los elementos anteriores (Jonassen, 2000):

1.- Aprendizaje basado en problemas: El instructor presenta al aprendiz una situación abierta y difusa, se define el problema y se plantean soluciones posibles para el mismo, se realiza el análisis de las propuestas y si es necesario se recurre a diversas fuentes para comprender mejor la problemática y su solución, una vez realizado lo anterior se estructura la estrategia de resolución y se discute su pertinencia.

2.- Aprendizaje mediante proyectos: Se presenta a los estudiantes el contenido curricular y en grupos pequeños los alumnos determinan un proyecto particular basado en el mismo. Los grupos desarrollan el proyecto y definen la manera en que será abordado, se ponen en marcha estrategias como búsquedas bibliográficas, diseños de investigación e implementación de los mismos, finalmente se comunican los resultados al grupo en general.

3.- Aprendizaje mediante casos: Esta metodología consiste en la presentación de un caso real en el que se plantea un dilema abierto a los estudiantes, generalmente se encuentra acompañado de preguntas de

estudio para su discusión. El estudiante busca información relacionada con el tema y su solución para comprender a profundidad el caso presentado y se discuten en grupo las soluciones planteadas al mismo con la guía del profesor. En la formación en psicología es muy útil el uso de esta estrategia.

### **2.3.2 MODELO DE FORMULACIÓN DE CASOS CLÍNICOS PARA LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS EN LA PRÁCTICA PSICOLÓGICA**

Un egresado en la rama de la psicología clínica tendrá que ser capaz de solucionar una gama amplia de problemas con el propósito de mejorar la calidad de vida del paciente.

La competencia en la resolución de un caso clínico se logra cuando el psicólogo es capaz de generar un tratamiento eficaz adaptado a las particularidades de la problemática que se le presenta.

Alcanzar la meta anterior, es el resultado de una serie de habilidades que implican un diagnóstico adecuado, el cual se logra a través de una evaluación cuidadosa de cada una de las áreas afectadas empleando herramientas como la entrevista o la aplicación de instrumentos adecuados, aunado a esto, es necesario conocer a detalle la sintomatología que configura el problema y los elementos que contribuyen a su mantenimiento sean internos o externos, lo anterior es un aspecto clave que permitirá seleccionar las técnicas de intervención, asimismo, se deben tener en cuenta los recursos personales del paciente y los apoyos externos

con los que cuenta para determinar el pronóstico y afinar las estrategias terapéuticas implementadas; en otras palabras debe hacerse un análisis minucioso de la información obtenida.

Formular un caso clínico implica organizar todos los elementos que configuran la problemática de tal manera que permitan obtener una visión acertada de aquellos que están incidiendo en la situación y la mantienen para seleccionar el programa de intervención más adecuado y actuar sobre las conductas que afectan de manera considerable el desarrollo del paciente.

Una de las propuestas de formulación de casos dentro del enfoque cognitivo-conductual, es la de Labrador (1993), este modelo guía paso a paso los elementos que deben analizarse y evaluarse para generar un programa de intervención; a continuación se resumen los aspectos que deberán considerarse tomando en cuenta esta propuesta:

### **2.3.2.1 Datos biográficos**

Es importante contar con un análisis del ambiente familiar que ha rodeado la problemática: Condiciones de nacimiento, antecedentes emocionales de los padres, estilo de crianza a la fecha, historia de la relación de los progenitores, relaciones afectivas entre padres e hijos, entre otros. Esta información dará una orientación acerca de cuáles factores fueron los que facilitaron la manifestación del problema y aquellos que contribuyeron a su mantenimiento, asimismo, permitirá conocer qué elementos del ambiente familiar pueden contribuir a la



recuperación y aquellos en los que será necesaria una intervención, para evitar la aparición de la situación problema.

### **2.3.2.2 Problemas y objetivos**

Una vez que se tienen establecidos los antecedentes históricos, es momento de delimitar los principales problemas que presenta el paciente, para esto, se recomienda hacer un listado con las conductas que denotan alteraciones por ejemplo: ansiedad, depresión, problemas con sus iguales, problemas de sueño, entre otros, esta información se deriva de la entrevista y de los resultados de los instrumentos aplicados. Una vez realizado lo anterior, se establecen los objetivos que se deben alcanzar para lograr una mejoría en cada una de estas conductas.

### **2.3.2.3 Análisis de los problemas**

El análisis de los problemas consiste en el conocimiento detallado de la sintomatología del paciente en unidades de frecuencia, intensidad y duración, así como sus componentes cognitivos, fisiológicos y motores; lo anterior es útil para conocer la magnitud de los problemas, su naturaleza y comenzar a delimitar aquellos problemas que sean prioritarios para el tratamiento.

Este rubro también requiere analizar los elementos que configuran a las conductas problema: estímulos antecedentes y consecuentes, lo anterior permitirá conocer las variables ambientales que desencadenan la conducta y los factores que la refuerzan, así, se conocerán los elementos que deberán controlarse para lograr resultados terapéuticos.

#### **2.3.2.4 Evolución del problema**

Los apartados anteriores corresponden al análisis directo de las conductas problema: unidades temporales, antecedentes, consecuentes, etc., ese aspecto es primordial para el diseño del programa de intervención, sin embargo, también es importante conocer el contexto que rodea a la situación, es decir, las variables del ambiente que influyen de manera indirecta en la sintomatología.

Determinar la evolución de un problema clínico, implica analizar a detalles los siguientes aspectos:

- a) Factores personales: Características de personalidad e inteligencia.
- b) Factores socio-culturales: Nivel socioeconómico, nivel educativo de los familiares, redes sociales de apoyo, etc.
- c) Factores familiares: Dinámicas familiares, estilo de crianza, valores familiares.
- d) Factores Biológicos: Son aquellos genéticos o predisponentes que de alguna manera contribuyen al mantenimiento del problema.

A partir de este análisis se debe determinar de qué manera la influencia de estos factores facilitó la aparición de la problemática, su mantenimiento y evolución.

#### **2.3.2.5 Otras áreas a considerar**

En esta fase de la formulación del caso, es de vital importancia considerar los recursos personales, psicológicos y sociales con los que cuenta el paciente, en otras palabras, se trata de conocer las “fortalezas” que posee, la información anterior será de gran utilidad para establecer el pronóstico y para el diseño del programa de intervención.

### **2.3.2.6 Diagnóstico (SEGÚN DSM IV-TR):**

Tomando como base la sintomatología presentada en el caso, lo siguiente es establecer un diagnóstico de los síntomas que se encuentren incidiendo significativamente en el desarrollo del paciente y que deben ser tratados primordialmente para lograr mejorías.

La base del diagnóstico deberá ser multiaxial, considerando los lineamientos de los 5 ejes del DSM IV-TR.

### **2.3.2.7 Formulación de caso clínico**

Una vez recopilada la información anterior, el siguiente paso es hacer una integración de la misma estableciendo de manera puntual los elementos que configuran la sintomatología, para que una vez delimitados sea posible generar un programa de intervención.

La formulación del caso clínico está constituida por dos fases:

1.- Establecimiento de la hipótesis de origen y de mantenimiento:

Esta es la fase más importante del proceso, pues consiste en hacer una integración de todos los factores analizados con anterioridad, para conocer los elementos que configuran la sintomatología, ¿Cuáles son los desencadenantes?, ¿Qué elementos del ambiente contribuyen a su mantenimiento o agravamiento?, ¿Sobre qué factores debemos intervenir para lograr cambios terapéuticos?

2.- Delimitación de los objetivos:

La información recopilada en los puntos anteriores, permite contar con un panorama general de la problemática, los síntomas que presenta y la intensidad

de los mismos. Esta información es de gran utilidad para formular los objetivos del programa terapéutico, este paso consiste en plantearse la pregunta: ¿Cuál es la conducta que deseo observar en el paciente después de la terapia? ¿Qué cambios conductuales indicarán mejoría en cada una de las áreas afectadas?

#### **2.3.2.8 Plan de tratamiento**

El establecimiento de los objetivos es la antesala para el diseño del tratamiento, se trata de seleccionar aquellas técnicas cognitivo-conductuales que se adecuen a la problemática y que sean eficaces para lograr cambios en la conducta, una vez elegidas, el siguiente paso es aplicarlas en el espacio terapéutico con el paciente.

#### **2.3.2.9 Evaluación del tratamiento y seguimiento**

Una vez se ha diseñado el programa de intervención, deben aplicarse medidas que corroboren su eficacia, se recomienda aplicar los instrumentos empleados para el establecimiento del diagnóstico inicial, de esta manera se podrá medir la mejoría y hacer evaluaciones posteriores para verificar el mantenimiento de los cambios alcanzados.

El modelo de Labrador (1993), al ser una propuesta para la formulación de casos clínicos, ofrece la ventaja de enfrentar al estudiante a problemas reales y relevantes culturalmente para solucionarlos a través de la aplicación adecuada de los conocimientos adquiridos.

En la práctica psicológica, cada problemática se encuentra rodeada de una serie de variables ambientales y socioculturales particulares que permiten su mantenimiento, de esta manera enfrentar al estudiante a la resolución de casos en

los que el problema se presente desde diferentes perspectivas y con las características que lo diferencian de los otros constituye una herramienta útil para generar competencias en el tratamiento de cualquier tipo de problema clínico.

Como se ha mencionado, resulta necesario generar ambientes de aprendizaje basados en propuestas útiles que generen competencias en el estudiante, tal es el caso del aprendizaje situado, aunado a esto, Castañeda (2004) propone el diseño de ambientes basados en la búsqueda del equipamiento, fortalecimiento, y aprovechamiento de infraestructura que fomenten el desarrollo de la práctica adecuada así, los esfuerzos encaminados a la generación de competencias deberán estar guiados por un adecuado diseño instruccional, en este caso el aprendizaje situado, haciendo uso de los elementos del ambiente que puedan potenciarlo como son las innovaciones tecnológicas.

Las bondades de las TICs, permiten diseñar ambientes en los que el usuario puede tener el control sobre su aprendizaje y gana independencia de un instructor, estas características facilitan también la exposición a casos reales y simulaciones, es decir a través de las ventajas que ofrece el CD-ROM multimedia o la red es posible enfrentar al usuario a situaciones parecidas a la práctica. Una vez que el usuario ha adquirido los conocimientos necesarios debe integrar lo aprendido ya sea para solucionar un problema específico o para actuar de manera competente ante la simulación de una situación; el apoyo de un instructor se reduce considerablemente (Cárdenas et.al., 2008).

## **2.4 INSTRUCCIÓN ASISTIDA POR COMPUTADORA**

De acuerdo con Gómez (2006), existen dos modalidades en las que se dividen las aplicaciones de las TICs en el campo de la educación:

- 1.- Informática como medio de instrucción para el docente.
- 2.- Informática como medio de aprendizaje al servicio del estudiante.

Esta última modalidad, se ha desarrollado ampliamente a través de la instrucción asistida por computadora, la cual se define como una estrategia que emplea el ordenador como una herramienta capaz de facilitar los procesos de enseñanza-aprendizaje, gracias a las múltiples ventajas que ofrece sea de manera aislada o conectada a través de redes. Lo anterior implica el diseño de programas que empleando determinadas técnicas de inteligencia artificial, tienen la intención de imitar la labor de un profesor y generar modelos de representación del conocimiento en consonancia con los procesos cognitivos que desarrollan los alumnos (Peré, 2001).

Existen principalmente dos tendencias de programas de instrucción asistida por computadora que se han desarrollado (Bates, 1999):

- 1.- Comunicación por computadora (CPC).
- 2.- Enseñanza Preprogramada por Computadora (EPC).

La comunicación por computadora (CPC) es la modalidad que se ha empleado para el diseño de los cursos a distancia, además de que el alumno sigue la estructura de un curso predeterminado puede comunicarse con maestros

y alumnos y puede acceder a las bases de datos a distancia a través de redes electrónicas.

La enseñanza preprogramada por computadora (EPC), consiste en materiales diseñados previamente en los que el alumno interactúa mediante la resolución de preguntas integradas, eligiendo su propia ruta de estudio. Cabe destacar que en este tipo de programas también puede ocurrir lo contrario, es decir el programa mismo puede determinar la ruta del usuario a través de sus respuestas, las cuales determinan el nivel de dominio sobre el tema. El diseño de estas herramientas hace posible evaluar al alumno y guardar un registro de su avance.

Las principales estrategias que se han desarrollado bajo la Instrucción asistida por computadora son:

- Sistemas de ejecución y práctica.
- Juegos educativos.
- Modelos de simulación.
- Solución de Problemas.
- Cursos a distancia.
- Software educativo.

Estas herramientas pueden describirse como sistemas computacionales estructurados en los que se presentan contenidos instruccionales que persiguen el propósito de generar conocimientos facilitando el proceso de enseñanza-

aprendizaje a través de la instrucción individualizada (Almeida, Fleibes y Bolaños, 1997).

En el presente trabajo, sólo se describirán los sistemas tutoriales, ya que constituyen el tema central del proyecto.

## **2.5 SISTEMAS TUTORIALES INTELIGENTES**

### **2.5.1 Definición**

Los sistemas tutoriales inteligentes pertenecen a los software educativos, los cuales pueden definirse como programas por ordenador creados con el propósito de facilitar los procesos de enseñanza-aprendizaje (Marque, 1996 y Somoza, 2003); pueden adquirir diversos usos que van desde recursos docentes en las clases presenciales hasta medios que imparten educación para una formación integral a diferentes niveles desde bachillerato hasta maestría, minimizando el papel del instructor presencial.

En los sistemas tutoriales inteligentes, el software adquiere el papel del profesor y propone el aprendizaje de determinados conocimientos presentados de manera estructurada. Son materiales didácticos, cuya idea fundamental es que a través de la interacción con el programa, el usuario adquiera conocimientos o habilidades sobre una problemática determinada.

De acuerdo con Somoza (2003), estos programas pretenden que a partir de determinada información y actividades, los estudiantes pongan en juego una serie de capacidades y aprendan o refuercen conocimientos o habilidades. Están



basados en principios conductistas en los que el aprendizaje del usuario es guiado a través de refuerzos dependiendo del nivel de dominio en el tema expuesto.

### **2.5.2 Antecedentes**

Los antecedentes de este tipo de programas se remontan al año de 1954, época en la que Skinner construyó un dispositivo mecánico que intentaba superar las prácticas docentes comunes de aquella época.

El dispositivo consistía en una máquina con combinaciones numéricas para la enseñanza de la suma; el niño marcaba su respuesta en una especie de teclado; si la respuesta era correcta, ocurría el “reforzamiento”, el cual consistía en dar paso al siguiente problema. La ventaja de esta máquina consistía en que ningún profesor era capaz de otorgar el reforzamiento de forma individual, rápida y oportuna, en un grupo de clases en comparación como lo hacía la máquina, aspecto que permitía la consolidación del aprendizaje.

El artefacto creado por Skinner, recibió el nombre de “máquina de enseñanza” y los materiales que se convirtieron en la base de la instrucción recibieron el nombre de programas (Hilgard, 1982).

De acuerdo con Skinner (1958, en Hilgard, 1982), las máquinas de enseñanza constituían una modalidad educativa con grandes ventajas, pues su diseño permitía la independencia del instructor; Skinner, menciona las similitudes de éstas con un buen tutor presencial:

- a) Un buen tutor comienza en donde el alumno se encuentra, y no insiste en llevarlo más allá de lo que el mismo puede comprender.
- b) Un buen tutor se mueve con la velocidad consistente con la habilidad del alumno para aprender.
- c) Un buen tutor no permite que las respuestas erróneas queden sin corrección.
- d) Un buen tutor no dicta; en vez de ello, mediante sus indicaciones y preguntas ayuda al alumno a encontrar y enunciar preguntas por sí mismo.

Skinner, sostenía que todo buen programa de enseñanza debería contar con estas características; esta propuesta diseñada hace décadas, constituye la estructura principal de los programas tutoriales actuales, a continuación se enunciarán sus principales características.

### **2.5.3 Características de los Sistemas Tutoriales**

Los sistemas tutoriales son programas que guían al alumno en su aprendizaje a través de la presentación estructurada de información, un aspecto indispensable en esta modalidad educativa son las actividades propuestas las cuales deben confirmar, reforzar o provocar el aprendizaje; el usuario debe dar una respuesta a cada una de estas actividades, éstas constituyen una fuente de retroalimentación para constatar el dominio del tema; el acierto o no en estas respuestas es la información que permite al programa “decidir” el camino adecuado para el usuario, es decir, determina el avance hacia el siguiente bloque de información o bien guía al usuario hacia la información correcta (Bartolomé, 1999).

Los tutoriales ofrecen una amplia gama de estrategias que facilitan el aprendizaje como audios, vídeos, ejemplos prácticos, vínculos hacia páginas web de interés, autoevaluaciones y retroalimentación inmediata. Este tipo de ambientes constituyen estrategias educativas en las que la necesidad de un instructor que guíe su uso se vuelve mínima.

Las ventajas de los sistemas tutoriales en el ámbito educativo son las siguientes (Cruz, 1990):

- a) Uniformidad de instrucción accesible a gran escala.
- b) Posibilidad de reducir tiempo de adiestramiento.
- c) Permite al usuario seguir su propio ritmo.
- d) Disminuyen la necesidad de personal especializado en ciertos temas.

Los tutoriales se pueden clasificar de la siguiente manera (Marque, 2001 y Somoza, 2003):

### **2.5.3.1 Tutoriales lineales**

Los tutoriales lineales se caracterizan por estar diseñados con un formato preestablecido; en otras palabras el usuario deberá cursarlo siguiendo una secuencia única; este tipo de software emplea el análisis de tareas como estrategia instruccional, es decir, se presenta al usuario la información en pequeños pasos guiándolo hacia la conducta deseada, posteriormente se le presentan ejercicios de evaluación; el alumno tiene que dar una respuesta y recibe retroalimentación inmediata (únicamente se señala si es correcta o no su respuesta), el programa pasa inmediatamente al siguiente rubro de información

pues la secuencia está preestablecida independientemente de las respuestas que da el alumno.

### **2.5.3.2 Tutoriales ramificados**

A diferencia de los anteriores el diseño de este tipo de software se caracteriza por una navegación flexible la cual está controlada por las decisiones del usuario, sus principales características son:

- 1.- Se presenta el programa y sus objetivos.
- 2.- Cuentan con un menú de selección.
- 3.- Cuentan con pantallas de información.
- 4.- Autoevaluaciones tipo test u opción múltiple.
- 5.- Retroalimentación inmediata para el alumno de acuerdo a sus respuestas.
- 6.- Secuencia de los segmentos de lección de acuerdo a las necesidades del alumno.

Pertenecen a este grupo los programas multinivel, en los que los contenidos se encuentran estructurados por niveles de dificultad y previenen diversos cambios.

### **2.5.3.3 Entornos Tutoriales**

Están inspirados en modelos cognitivistas, generalmente proporcionan una serie de herramientas e información con el propósito de que el usuario construya las respuestas a las preguntas del programa. En este tipo de programas se engloban los entornos de resolución de problemas que están diseñados con el propósito de que el estudiante aplique las reglas, leyes y operaciones para encontrar la mejor solución a un problema. En algunos casos el programa no sólo comprueba el resultado, sino también la idoneidad del camino que llevó a la resolución.

### **2.5.3.4 Sistemas tutoriales expertos**

Se desarrollan empleando las técnicas de Inteligencia Artificial, la intención de estos programas es reproducir un diálogo auténtico entre el usuario y el sistema; se pretende que éste se comporte como un tutor humano guiando paso a paso a los alumnos, analizando su estilo de aprendizaje y errores y orientándolos hacia las explicaciones que permitan generar respuestas correctas.

Ovalle y Jiménez (2006), mencionan que los principales atributos de los sistemas tutoriales expertos radican en que suministran el aprendizaje de forma individual, poseen cierta maestría sobre el tema y tienen la particularidad de razonar, ofrecer una explicación de su razonamiento y solucionar problemas relacionados con la información expuesta, asimismo, permiten evaluar el nivel de conocimientos del aprendiz, son capaces de detectar errores, brindar sugerencias, ejemplos y simulaciones. El diseño de estos programas replanifica el modelo de aprendizaje de acuerdo al dominio que muestra el aprendiz

#### **2.5.4 Aplicaciones de los sistemas tutoriales**

En el 2006 Bromham y Oprandi, desarrollaron un ambiente virtual de aprendizaje interactivo para alumnos del primer año de la carrera de biología en las materias de evolución y ecología de la Universidad de Sussex en el Reino Unido, los resultados de este estudio arrojaron que el sitio interactivo fue de utilidad para los estudiantes para adquirir habilidades de estudio independientes y representó para ellos una forma amigable para aproximarse a contenidos nuevos, asimismo las autoevaluaciones del ambiente virtual les permitieron conocer el nivel de dominio sobre el tema y prepararse para evaluaciones formales.

En el año 2008, Tsang, Pei-Di, Chia-Wen, realizaron una investigación cuyo objetivo fue aumentar las habilidades computacionales de estudiantes con bajo rendimiento a través de un software educativo. El aprendiz debía cursar el software, además de recibir capacitación en estrategias de solución de problemas y aprendizaje autoregulado. Los resultados arrojaron diferencias significativas en las habilidades computacionales de aquellos estudiantes que cursaron el software junto con el entrenamiento en solución de problemas y aprendizaje autoregulado en comparación con aquellos que lo cursaron de manera aislada.

En el año 2009 Lobo, Gutiérrez, Rosario, Briceño, Villareal, Díaz y Pacheco, desarrollaron un software educativo para el aprendizaje de la óptica dirigido a estudiantes de las carreras de física y matemáticas en la Universidad de los Andes en Venezuela, los resultados arrojaron que el material resultó una herramienta

para mejorar y fortalecer el aprendizaje de la óptica, de acuerdo a la opinión de especialistas, docentes y estudiantes consultados.

Los resultados sobre la aplicación de este tipo de recursos en el ámbito educativo son diversos, en general se ha demostrado que son herramientas útiles en el aprendizaje y que pueden potencializar la experiencia educativa (Brohman y Oprandi, 2006).

### **2.5.5 Sistemas tutoriales en Psicología**

Es importante mencionar que la aplicación de las TICS en el campo de la salud mental constituye un hecho reciente. En la actualidad incrementa cada vez el número de profesionales y pacientes que se apoyan en las tecnologías de la comunicación para obtener información sobre padecimientos mentales y su tratamiento (Lewis, 2003, Farel., et. al. 2004)

Griffit, et. al., (2006) mencionan que la incorporación de aplicaciones web o de las tecnologías de la información en la práctica clínica debe caracterizarse por la creación de herramientas que sean fáciles de usar y que otorguen a los usuarios beneficios sustanciales.

Teniendo en cuenta la información anterior, en el ámbito de la psicología Oliver et. al., (1998), mencionan que al fusionar las ventajas de las TICS junto con las propuestas del aprendizaje situado, es posible desarrollar tutoriales multimedia para la práctica clínica con los siguientes elementos de aprendizaje.

**Tabla 2:** Elementos de apoyo multimedia identificados por Oliver et al., (1998).

Elementos de aprendizaje	Contenido del sistema
Contextos auténticos	El contenido es presentado de manera que se describe sus aplicaciones. Los problemas que se presentan son significativos, considerando el contexto social y cultural.
Actividades auténticas	Se presentan casos de la vida real.  Las actividades prácticas requieren del estudiante la valoración y formulación de tratamiento de un caso presentado.
Configuraciones múltiples	Acceso a páginas de Internet para obtener información relativa al programa tutorial. Empleo de varias fuentes de multimedia, por ejemplo: video digital, animaciones, realidad virtual, evaluaciones automatizadas, foros de discusión, comunicación sincrónica y asincrónica.
Ejecuciones expertas	Ejemplos de soluciones propuestas por expertos para guiar a los aprendices en los diversos niveles de competencia con base en el modelo propuesto.
Colaboración	Se incorporan actividades de grupo para reforzar la colaboración y promover la comunicación entre pares en foros de discusión.
Reflexión	La valoración y/o planeación de la intervención de un caso clínico requieren de procesos de aprendizaje complejo y razonamiento clínico. La crítica constructiva entre compañeros requiere de procesos reflexivos.
Articulación	El sistema está articulado con los niveles de competencia que se entrelazan con las competencias básicas y los apoyos al aprendizaje. Las actividades prácticas presentadas están articuladas con las explicaciones teóricas mediante hipertexto.
Asesoría y supervisión	Los estudiantes se apoyan y comunican entre sí en actividades académicas. El sistema permite el acceso a materiales y formatos disponibles para desarrollar estrategias de solución de problemas. El instructor tiene acceso a Internet para dar apoyo y asesoría al estudiante.
Evaluación	Las estrategias de evaluación del sistema tutorial permiten evaluar los procesos de aprendizaje y también los productos generados.



Siguiendo esta estructura, el Laboratorio de Enseñanza Virtual y de Cyberpsicología de la Facultad de Psicología de la UNAM, ha desarrollado Tutoriales Multimedia para la generación de competencias en diversos ámbitos.

En el 2006, Cárdenas y Serrano desarrollaron un ambiente virtual (tutorial) de aprendizaje, para la adquisición de competencias profesionales en el tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada (TAG), contaba con 4 niveles de aprendizaje que aumentaban en cuanto a complejidad, al finalizarlos, el usuario adquiriría la competencia correspondiente a cada uno de ellos; el primero, nivel principiante contenía información teórica sobre el problema, el segundo nivel, principiante-avanzado, estaba relacionado con del procedimiento para realizar un diagnóstico acertado de TAG, en el tercer nivel (Intermedio), los usuarios tenían acceso a las técnicas cognitivo-conductuales para el tratamiento del trastorno, finalmente el nivel 4 (competente), proveía información al usuario sobre el procedimiento para formular un caso clínico y el usuario tenía la tarea de dar solución a un caso integrando la información contenida en los niveles anteriores. Los resultados en cuanto al aprendizaje arrojaron que los estudiantes que hicieron uso del mismo aumentaron favorablemente sus conocimientos en cuanto al tema, principalmente en el nivel 1 correspondiente a conocimientos declarativos sobre el trastorno de ansiedad generalizada, el nivel en el que se presentaron menores diferencias fue el 4 en el que debía aplicarse la información contenida en los otros 4.

En lo referente a la facilidad de uso y utilidad, el tutorial alcanzó una puntuación de 92.3%; esto se traduce en diversos aspectos, el primero de ellos es

que es un material que facilita el aprendizaje y permite que los estudiantes se autoevalúen aunado a esto, logra que el estudiante controle su propio ritmo de aprendizaje. Cabe destacar que los usuarios calificaron al tutorial como un software bien estructurado, con contenidos adecuados, cuyo tema era relevante para la práctica profesional, el 83.33% (de un grupo de 12 participantes) afirmó que aplicaría los conocimientos adquiridos a su práctica profesional.

Por otra parte, Cárdenas y Vences (2006), crearon un tutorial basado en competencias para el entrenamiento del psicólogo en el tratamiento y diagnóstico de la fobia social siguiendo la estructura de los 4 niveles descrita con anterioridad. Los resultados demuestran que el software educativo fue útil, funcional y eficiente en cuanto a la enseñanza del Trastorno de Fobia Social, el conocimiento de los usuarios en cuanto al trastorno ascendió de manera considerable una vez cursado el tutorial, asimismo calificaron al tutorial como una herramienta que facilita el autoaprendizaje gracias a la organización de la información presentada; finalmente opinaron que el tutorial les había dotado de herramientas útiles para aplicarlas en la práctica profesional.

Cárdenas y Moreyra en el 2008 evaluaron las diferencias en la enseñanza del Diagnóstico y Tratamiento en los Trastornos de Ansiedad Generalizada (TAG) y Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC), a través de tutoriales multimedia (con 4 niveles de competencia) y sesiones de clase presenciales, es decir, con un docente; se encontró que no se presentaron diferencias en la adquisición de las competencias; en otras palabras, los estudiantes aprenden de igual forma a través de un curso presencial que en un curso virtual; respecto a estos resultados

Moreyra (2008), concluyó que un tutorial multimedia puede constituir una herramienta útil para potencializar la adquisición de competencias si se emplea como un recurso de apoyo para las clases presenciales.

Esta misma investigación arrojó que una aportación importante la constituyó la creación del tutorial en los temas de TAG y TOC, pues son materiales innovadores que proveen información y competencias sobre este tipo de trastornos cuya presencia es considerable en nuestro país, de ahí la importancia de generar materiales validados empíricamente que capaciten adecuadamente tanto a egresados como a estudiantes en problemas de salud.

En relación a temas de violencia, en el año 2011 Cárdenas y Ramírez realizaron un tutorial siguiendo la estructura de los anteriores, cuya finalidad fue dotar a los usuarios de competencias para la intervención psicológica para mujeres víctimas de violencia en la pareja, los resultados demostraron que todos los participantes incrementaron sus conocimientos sobre el tema después de haber cursado el tutorial, principalmente en el nivel 1 (principiante) el cual consiste en información teórica sobre el problema, el nivel de competencias en el que se presentaron menores diferencias fue el 4 que está relacionado con la aplicación de los conocimientos adquiridos en la resolución de un caso clínico de violencia en la pareja; por otra parte en cuanto al diseño del mismo alrededor del 83% de la población (de un total de 10 sujetos), informó que la navegación era adecuada, por otra parte, más del 90% de los usuarios opinó que los textos, mensajes y los gráficos eran claros, la misma proporción indicó que el tutorial era de fácil manejo, las puntuaciones más bajas se obtuvieron en los temas relacionados a los colores

empleados, las imágenes de fondo y la cantidad de información mostrada en cada pantalla, por último, los usuarios reportaron en su mayoría que el material favoreció y motivó su aprendizaje, que les permitió avanzar a su propio ritmo y que contaba con retroalimentación eficaz y con contenidos de calidad.

Tomando en cuenta la información anterior, resulta indispensable desarrollar materiales educativos para la adquisición de competencias en los principales problemas de salud que aquejan a la sociedad, en el presente trabajo se hace referencia a los derivados de la violencia específicamente al Abuso Sexual Infantil (A.S.I).

## **CAPÍTULO 3**

### **PROFESIONALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL**



## **CAPÍTULO 3. PROFESIONALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL**

El maltrato infantil es un problema presente en nuestro país; aunque recientemente la población se ha sensibilizado hacia su existencia y sus consecuencias, existen matices del mismo, como el abuso sexual infantil (A.S.I), que si bien se ha identificado e investigado; para muchos sectores de la sociedad es un tema en el que aún están presentes lagunas importantes.

### **3.1 Definición de A.S.I.**

Un Abuso Sexual Infantil (A.S.I) ocurre cuando una persona con mayores habilidades de manipulación, sea un adulto o un niño, se vale de una relación de poder, sea de autoridad, dependencia o confianza, para realizar un acto sexual con un menor, con el propósito de estimularse, estimularle o estimular a otra persona. Las capacidades o nivel de desarrollo de la víctima, le impiden decidir sobre su sexualidad o comprender la naturaleza del acto. Generalmente se piensa que cualquier tipo de maltrato tiene como elemento mediador el uso de fuerza física, sin embargo en el A.S.I, las condiciones son diferentes, ya que puede estar acompañado o no de violencia física, pues el perpetrador puede emplear el chantaje, la intimidación o el engaño para cometer el acto abusivo (Echeburúa, y Guerricaechevarría, 2000, UNICEF, 2004).

### **3.1.2 Modalidades de A.S.I**

Las formas en que se presenta un abuso sexual son diversas; por lo mismo, no necesariamente puede estar implicado un contacto sexual físico, a continuación se enuncian las modalidades que engloban el Abuso Sexual Infantil (Cantón y Cortés 2005):

#### **3.1.2.1 Abuso sexual con contacto físico**

- a) Penetración de tipo anal o vaginal.
- b) Tocamientos.
- c) Obligar al niño a tocar los genitales del adulto.
- d) Contactos bucogenitales.

#### **3.1.2.2 Abuso sexual sin contacto físico**

- a) Exhibicionismo.
- b) Masturbación delante del niño.
- c) Observación del niño desnudo.
- d) Utilización del menor para la producción de material pornográfico.
- e) Relato de historias sexuales.
- f) Proyección de imágenes o películas pornográficas.

### **3.2 ABUSO SEXUAL INFANTIL EN MÉXICO**

En nuestro país la magnitud real del problema se desconoce, si bien se tienen cifras que revelan este tipo de maltrato derivadas de las denuncias comprobadas; no son datos que muestren un panorama integral de la situación, pues la mayoría de las veces, el total de los casos atendidos es superior al de casos denunciados.

En un periodo de tres años del 2002 al 2004, el INEGI (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática), reportó que el tipo de maltrato infantil que presentó mayor incidencia en nuestro país fue el físico, el segundo lugar lo ocupó la omisión de cuidados, el tercer tipo de maltrato fue el de tipo emocional, mientras que el A.S.I y la explotación sexual infantil, se ubicaron en el sexto y séptimo lugar respectivamente.

Por otra parte, en el 2002, se comprobaron 13855 casos de maltrato infantil en la República Mexicana, de los cuales 4.3% correspondieron a denuncias por abuso sexual, para el 2003 la cantidad de denuncias comprobadas por maltrato infantil fue de 20235 de las cuales el 4.4% correspondió a niños que sufrieron A.S.I., finalmente, para el año 2004 la cifra fue 22842 denuncias comprobadas, de ésta el 3.8% correspondió a casos de abuso sexual.



Las entidades de la República en las que el problema se presentó con mayor frecuencia durante el 2004, fueron las siguientes:

**Tabla 3** *Porcentaje de niños atendidos por abuso sexual infantil según entidad federativa (INEGI, 2005).*

Entidad Federativa	Porcentaje de niños atendidos
Tamaulipas	12.2
Querétaro Arteaga y Quintana Roo	9.7
Hidalgo	9.1
Baja California Sur	8.7

Las cifras presentadas, tienen como base la cantidad de denuncias comprobadas en cada entidad federativa, de éstas se presenta el porcentaje de niños atendidos por abuso sexual.

Cabe destacar que los reportes del INEGI del año 2005 reflejan que existen estados de la República en los que prácticamente es inexistente el problema, como el Distrito Federal, sin embargo esto no significa que no se presenten casos, sino que hay una escasez considerable de denuncias.

Cifras más recientes provenientes de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (PGJDF), arrojan que del 2005 al 2008, 2881 niños fueron víctimas del algún tipo de abuso sexual sin contacto físico y 1861 fueron víctimas de violación; asimismo, durante el 2008 la misma institución (PGJDF), reportó 243 denuncias de abuso sexual y 27 violaciones que fueron cometidas a menores de uno a seis años de edad; en ese mismo lapso se presentaron 344 casos de niños,

cuyas edades fluctuaban de siete a 11 años (Página de la Procuraduría General de Justicia del , recuperado el 19-05-2010).

Por otra parte el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), durante el 2009 recibió 59186 denuncias por maltrato, de las cuales se comprobaron 33994. El DIF también informa que una cantidad considerable de los niños que son canalizados a sus albergues llegan derivados de averiguaciones por delitos sexuales; las unidades del DIF del Estado de México reportaron durante el 2009 que alrededor del 40% de los niños resguardados en sus instituciones tenían antecedentes de A.S.I (Página DIF, recuperado el 01-05-2010)

En cuanto a las características del perpetrador, las cifras revelan que los delitos se cometieron en su mayor parte por personas en pleno uso de sus facultades mentales, y cuya intencionalidad se tipificó como culposa.

Pese a que las cifras anteriores son confiables; es muy importante tomar en cuenta diversos factores que matizan los números presentados:

- a) Concepción del término maltrato: La información aquí presentada se basa principalmente en evidencias físicas que comprueban el maltrato, por lo mismo, las agresiones de tipo emocional y verbal, la negligencia, el abandono y los abusos sexuales que no implican contacto físico, son difíciles de comprobar y muchos de éstos no se encuentran contemplados en las cifras antes mencionadas, esta situación implica una visibilidad parcial de la problemática.

- b) Contexto del A.S.I: La mayoría de los abusos ocurren en el núcleo familiar; se ha comprobado que son hombres que tienen un nexo con la víctima los que cometen el delito: padres, padrastros, novios, tíos, etc., esta situación dificulta también la denuncia del problema, pues el temor a la ruptura de los lazos familiares, las consecuencias legales para el agresor, y el impacto social de la situación son hechos que impiden a los adultos reconocer el problema y en consecuencia denunciarlo. Cabe mencionar que los abusos también se cometen en menor proporción por personas ajenas a la familia: maestros, entrenadores, extraños y también por mujeres.
- c) Problemática del menor: Es importante tener en cuenta que un niño que es víctima de este delito, se enfrenta a una situación difícil de comprender y verbalizar, muchos de ellos, no hablan del problema porque se encuentran amenazados o tienen sentimientos de culpa por no saber detener las situaciones otros, han desarrollado vínculos afectivos con los agresores y temen la ruptura de los mismos. Estas situaciones son obstáculos que impiden conocer la magnitud real del problema en nuestro país, por lo que es posible suponer que existen muchos casos invisibles que no se encuentran reflejados en las cifras.

### **3.3 IMPORTANCIA DE CONTAR CON PROFESIONALES CAPACITADOS EN EL MANEJO DE PROBLEMAS DE A.S.I**

Las cifras anteriores reflejan el panorama del A.S.I., en nuestro país el cual pese a que no afecta a grandes proporciones de la población infantil, se encuentra presente; cabe mencionar que este problema se extiende a nivel mundial, ejemplo de ello es el fenómeno de la explotación sexual infantil en diversos países, esta situación pone de manifiesto el enorme campo tanto de investigación, prevención e intervención para el psicólogo. La gravedad del problema no sólo radica en la naturaleza del acto, sino que sus consecuencias pueden afectar considerablemente el desarrollo de la víctima; es necesario por tanto contar con profesionales capacitados adecuadamente para hacer frente a las demandas que exige el problema.

Afortunadamente, el reconocimiento de la gravedad de la violencia familiar en sus diferentes expresiones por la mayoría de los gobiernos del mundo ha ido en aumento; de tal manera que se ha considerado como un problema de salud pública cuyos alcances tienen consecuencias graves para el desarrollo y convivencia con la comunidad. Nuestro país ha adoptado esta tendencia e instancias gubernamentales y no gubernamentales han realizado acciones con el propósito de prevenir y erradicar el problema (Sauri, 2000).

Las acciones preventivas y de intervención llevadas a cabo enfatizan la necesidad de contar con profesionales altamente entrenados para prevenir el

problema, identificarlo e intervenir eficazmente, no sólo en escenarios de atención a víctimas sino en aquellos en los que el problema puede no ser tan evidente como escuelas, comunidades, centros de trabajo, etc.

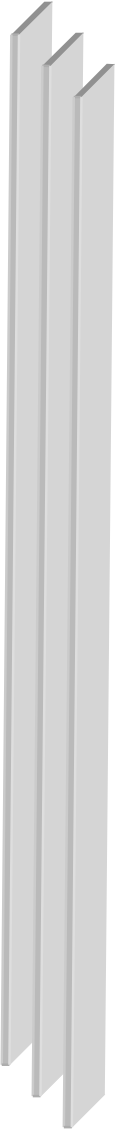
El entrenamiento en problemas de violencia dirigido tanto a profesionales como a estudiantes universitarios debe abarcar temas relacionados con la conceptualización de la violencia y sus diversas expresiones, los factores que explican el problema, sus repercusiones en la salud y en la sociedad, formas de identificar la violencia y evaluarla y acciones preventivas y de intervención. Aunado a lo anterior, una capacitación adecuada también demanda que tanto profesionales como estudiantes universitarios cuenten con las competencias necesarias para aplicar nuevos y mejores métodos, técnicas y procedimientos para el diagnóstico, la intervención y la evaluación psicológicas.

El problema de la violencia, demanda dos acciones específicas: brindar capacitación constante y estrategias efectivas a los profesionales que atienden víctimas o generadores de violencia, así como formar estudiantes universitarios adecuadamente capacitados para hacer frente a las demandas de la población en este tema (Campos & Ramirez, 2007).

Dentro de las iniciativas que se han generado haciendo uso de las TICS para abordar los problemas de violencia, específicamente el de A.S.I., los resultados son escasos, al realizar búsquedas en Google, son pocas las instituciones que ofertan cursos en línea dirigidos a psicólogos sobre A.S.I., la

mayoría de ellos se imparten en Argentina, en México, existe un curso desarrollado por el Instituto Nacional de Psiquiatría dirigido a médicos para la detección del A.S.I, el INEA por su parte, ha desarrollado cursos dirigidos al público en general sobre violencia intrafamiliar, sin embargo son muy pocas las iniciativas en línea creadas para capacitar psicólogos en estos ámbitos.

Resulta importante entonces contar con profesionales capacitados en la atención de problemas de violencia, específicamente en los relacionados con el Abuso Sexual Infantil, esto con el propósito de disminuir la presencia del mismo a través de la prevención comunitaria y la rehabilitación de las áreas afectadas en las víctimas; a continuación se mencionan las principales elementos que explican el problema del A.S.I., y sus consecuencias.



## **CAPÍTULO 4**

### **ABUSO SEXUAL INFANTIL**



## **CAPÍTULO 4. ABUSO SEXUAL INFANTIL**

### **4.1 FACTORES PSICOSOCIALES QUE EXPLICAN LA EXISTENCIA DEL A.S.I**

Un problema como el del Abuso Sexual Infantil, existe gracias a la interacción de una serie de creencias y prácticas que ocurren dentro de nuestra cultura y que explican su existencia y mantenimiento, de acuerdo con Sullivan y Everstine, (1997) las más importantes son las siguientes:

#### **4.1.1 Los niños como propiedad de los adultos**

Pese al progreso en el reconocimiento de los menores de edad como individuos con derechos y necesidades específicas; en nuestro país y en otras culturas, aun prevalece la idea de que los niños son propiedad de los adultos: se les inculcan ideas de inferioridad y de obediencia incondicional, aspecto que permite a los adultos decidir totalmente sobre los niños. Este tipo de ideología explica las situaciones de abuso y se refleja también en la problemática de la prostitución infantil; muchas madres inician a sus hijas en estas prácticas desde edades muy tempranas; en entidades como Guadalajara, Tapachula, Acapulco y Ciudad Juárez, la comercialización de los menores con fines sexuales es tan frecuente, que son tratados como verdaderos objetos, los cuales se intercambian, venden y compran (Arzola, 1999).



#### **4.1.2 Inadecuada educación sexual**

Si bien en la actualidad, los temas relacionados con la sexualidad, se han manejado de manera más abierta, tanto en los medios de comunicación como en ámbitos escolares; existe muy poca información al alcance de los padres, maestros o cuidadores que dirija hacia una adecuada educación sexual infantil, es decir, que informe sobre las diferentes etapas del desarrollo sexual del menor o que establezca lineamientos de prevención para cualquier tipo de abuso, por lo mismo, la mayor parte de la población infantil, tiene dificultades para identificar los diferentes tipos de caricias y las situaciones de riesgo en las que podrían ser víctimas de un ataque sexual, situación que los hace más vulnerables.

Por otra parte, los padres también conocen poco acerca del tema, carecen de información que les permita identificar situaciones de riesgo y prevenir el abuso en sus hijos.

#### **4.1.3 Creencias erróneas en relación a la veracidad de las declaraciones de un menor**

Existe una predisposición general de parte de los adultos a considerar falsa la información que un menor otorga principalmente en el ámbito sexual, ya que se piensa que dicha información es producto de la imaginación del menor, pues tienden a mentir y a deformar los hechos dada su edad e inexperiencia.

#### **4.1.4 Tendencia a ignorar los hechos por parte de los miembros de la familia**

Un aspecto importante de señalar es el hecho de que la mayor parte de los abusos son cometidos por personas cercanas a la familia o por los integrantes de ésta, así, el que un abuso sea descubierto provoca la ruptura del núcleo familiar y esto constituye una amenaza para los adultos, muchos de ellos reaccionan negando la situación o más aun, prefieren guardar el secreto. Éste comportamiento se refuerza por la creencia irracional de que los abusadores son personas agresivas o locas, por lo mismo, a los adultos les es difícil creer que algún miembro de la familia cometió un delito de esta naturaleza.

#### **4.1.5 Creencias irracionales de la naturaleza del A.S.I**

Además de los factores anteriores, se tiene la creencia de que para que exista un abuso sexual es necesario el uso de fuerza física, por lo mismo, es más probable que se cuestione la veracidad de un niño que reporte haber sido víctima de abuso y no presente lesión alguna; en ocasiones lo anterior puede llegar a interpretarse como conformidad por parte del menor. Por otra parte, también se cree que es el menor quien provoca al adulto con conductas seductoras o proposiciones sexuales abiertas o encubiertas.

Se piensa que las mujeres no cometen abusos de este tipo, no obstante cuando ocurren generalmente no se consuma el acto sexual; los actos que ellas realizan se caracterizan por tocamientos o conductas seductoras.

#### **4.2 FACTORES DE RIESGO DEL A.S.I**

Las características de este tipo de abuso hacen a cualquier niño vulnerable a ser víctima, sin embargo, existen factores en los diferentes ambientes del menor, que aumentan las probabilidades de riesgo.

Cárdenas, Olivares y Solano (2004), mencionan que aquellos niños que sufren de alguna discapacidad física o mental, son los que tienen mayor riesgo de convertirse en víctimas; las limitaciones propias de sus padecimientos les hacen dependientes de algunos adultos que no necesariamente son los padres; conviven en muchas ocasiones con cuidadores, monitores, enfermeros, que pueden ser agresores, asimismo, en caso de tener problemas cognitivos es difícil que puedan comprender el suceso, evaluarlo o denunciarlo.

Existen familias en las que las carencias afectivas, el maltrato físico y el abandono son frecuentes, los niños que crecen en estos hogares, no cuentan con un ambiente seguro, asimismo, desconocen modelos positivos de afecto, estas situaciones pueden llevarlos a evaluar los acercamientos de los agresores como muestras de cariño, incluso pueden llegar a formarse vínculos afectivos importantes. Cabe destacar que muchos niños que se dedican a la prostitución, se desarrollan en este tipo de ambientes, situación que los lleva a abandonar sus hogares, muchos de ellos llegan a considerar a sus explotadores como protectores ya que les proveen de afecto y compensan sus necesidades materiales (Arzola, 1999).

El tipo de educación sexual brindada en el ambiente familiar, también es un factor importante, muchos niños y padres desconocen total o parcialmente el problema del abuso sexual, por lo mismo, los menores no saben el nombre de las partes de su cuerpo, tienen dificultades para distinguir entre caricias sexuales y no sexuales y las situaciones potenciales de riesgo. Por otra parte, si en la familia la sexualidad es considerada como un tabú y existe una tendencia en extremo represiva hacia ésta, puede ser que el menor evalúe la sexualidad como un aspecto generador de ansiedad, rodeado de incógnitas, este tipo de situaciones pueden hacerlo más vulnerable, pues le será difícil identificar claramente aquellos eventos que impliquen riesgo (Cárdenas et al., 2004).

Es útil rescatar que un factor predisponente, es también el extremo opuesto: la sobreestimulación erótica por parte de los padres de manera indirecta a través de pláticas, o interacciones sexuales inapropiadas, puede ocasionar que el niño adopte conductas sexualizadas para demostrar el afecto, esto puede aumentar el riesgo a ser victimizado (Finkelhor, 1979).

En problemas como la violencia, un factor de riesgo importante es el aislamiento, si el menor cuenta con personas adultas de confianza o con compañeros de su misma edad, el riesgo de ser victimizado disminuye, pues en caso de encontrarse inmerso en una situación abusiva, la convivencia con sus compañeros le permitirá diferenciar su situación de la de otros, asimismo, contará con figuras de apoyo a las que informar de lo que está sucediendo; un menor en con pocas interacciones sociales, carecerá de todas estas ventajas.

### **4.3 CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL**

El abuso sexual infantil es un evento traumático, suele acarrear efectos graves en el área sexual, emocional y social del menor, si no se interviene en ellos tempranamente, las consecuencias a largo plazo pueden afectar significativamente el desarrollo en la etapa adulta.

Pese a lo anterior, es importante reconocer que cada caso es distinto, existen factores que pueden agudizar las consecuencias y otros que pueden hacerlas menos graves; por lo mismo, las necesidades de cada niño son distintas; es importante tener en cuenta los factores mediadores de cada caso.

#### **4.3.1 Factores mediadores de las consecuencias del A.S.I**

La gravedad de las consecuencias derivadas de un abuso sexual infantil, no depende únicamente de un factor mediador, es precisamente la interacción entre múltiples elementos la que agudiza o minimiza la magnitud del abuso.

Un factor mediador importante es el contexto familiar, si un menor víctima de abuso sexual se desarrolla en un ambiente en el que predomina la conflictividad, el abandono y la desunión, es más probable que los encuentros con el agresor se prolonguen y en consecuencia se desarrollen secuelas importantes (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2000).

Una situación que también determina la vulnerabilidad de la víctima a las secuelas del A.S.I., son las consecuencias derivadas de la revelación del abuso: la manera en que los padres reciben la noticia y actúan en consecuencia, es un

factor determinante, se ha demostrado que aquellos niños que revelan el secreto a sus madres, son creídos y protegidos tienen mayor probabilidad de evolucionar positivamente en comparación con aquellos a los que se les cuestiona su declaración o se les culpa por los hechos ocurridos, otra situación importante son los recursos emocionales de los padres, pues pueden apoyar a sus hijos, pero dado el impacto de la noticia pueden desarrollar depresión, ansiedad, culpa y vergüenza, estas situaciones disminuyen la protección hacia las víctimas (Plummer, 2006)

El tipo de abuso cometido y la frecuencia del mismo son variables significativas, aquellos casos en los que se consumó el acto sexual (penetración oral, anal o vaginal) y se utilizó la fuerza física, suelen ser más traumáticos en comparación con aquellos en los que la intensidad del abuso fue menor; por otra parte, la estrategia empleada por el agresor también puede mediar las secuelas, pues algunos de ellos emplean amenazas de muerte, ya sea para los familiares de la víctima o para la propia víctima, esto puede generar trastornos más graves en comparación con aquellos casos en los que el vehículo para cometer el abuso fue distinto: ofrecer regalos a cambio, pedir guardar el secreto debido a que son amigos, etc. Cabe destacar que el nexo familiar de la víctima con el agresor es también un factor importante; el pronóstico es más negativo, entre más cercano es el vínculo, por ejemplo si el abuso lo comete el padre.

Finalmente, las consecuencias en el entorno del menor también son importantes, si a causa de la revelación, el menor tiene que hacer comparecencias, hacer declaraciones reiterativas, es separado del ambiente

familiar entre otros, es probable que las secuelas en su estabilidad emocional sean negativas.

A continuación se enuncian las principales consecuencias derivadas de un A.S.I., tanto a corto como largo plazo.

### **4.3.2 CONSECUENCIAS A CORTO PLAZO**

De acuerdo con Echeburúa (2000), las consecuencias a corto plazo de un abuso sexual, son aquellas que se presentan a partir de los primeros dos años después de haberse presentado el suceso. Existen repercusiones a corto plazo en el área emocional, social y sexual. A continuación se describen las más comunes:

#### **4.3.2.1 Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT)**

El trastorno por estrés postraumático (TEPT), es una alteración psicológica que se produce cuando una persona se enfrenta a una situación altamente estresante o amenazante, generalmente tales situaciones son inesperadas y dada su intensidad provocan sentimientos de terror mismos que hacen que la persona se perciba indefensa y desamparada ante dicho acontecimiento. En general, los acontecimientos que producen este trastorno son aquellos que debido a su magnitud, la persona que los experimenta se percibe sin los recursos psicológicos y físicos para lograr una solución exitosa; entre tales acontecimientos se hallan: desastres naturales, incendios, accidentes automovilísticos o aéreos, accidentes que provocan heridas graves o ataques perpetrados por el hombre de manera deliberada, tales como: terrorismo, asaltos acompañados de agresiones físicas y psicológicas graves, secuestros o actos violentos tanto físicos como sexuales,

asimismo, dentro de estos acontecimientos se incluyen aquellos en los que la persona ha sido testigo (visual) de eventos traumáticos o tiene el conocimiento de que alguno de sus seres queridos se encuentra bajo un grave peligro o amenaza seria (Hernández-Guzmán, 2005).

#### **4.3.2.1.1 Sintomatología del T.E.P.T**

El trastorno de estrés postraumático, se encuentra clasificado en el DSM IV-TR, como un trastorno de ansiedad, a continuación se expone su sintomatología general:

En primer lugar, se considera que la persona debe haber experimentado un evento traumático que se caracterice por los siguientes dos elementos (Criterio A):

- \* Un acontecimiento que implique una seria amenaza para la integridad física de la persona o de otros y que entrañe peligro real, posibilidad de perder la vida o lesiones serias.
  
- \* La respuesta del sujeto ante la amenaza debe ser de terror, horror intenso y desamparo. En los niños esta respuesta puede manifestarse por medio de un comportamiento agitado o desorganizado.

*Figura 2 elementos del Criterio A, según el DSM IV-TR, para el diagnóstico de T.E.P.T.*

La sintomatología esencial para el diagnóstico del TEPT, debe caracterizarse por los siguientes aspectos:

La re-experimentación del suceso es un síntoma que forzosamente debe presentarse para considerar la presencia de este trastorno; puede presentarse en una de las siguientes formas (Criterio B):



- \* En niños mayores, se presentan pensamientos intrusivos y recuerdos recurrentes del suceso, en los que a través de imágenes, pensamientos y percepciones se hace vívido el acontecimiento. Se ha encontrado que los niños pequeños tienden a expresar en juegos repetitivos temas o aspectos del trauma; los niños en edad escolar también reexperimentan a través de juegos, dibujos o relatos escritos (Hernández-Guzmán, en Caballo 2005, Cook-Cotone, 2004).
- \* Pueden presentarse también sueños terroríficos sin contenido reconocible, o bien sueños en los que aparecen monstruos que se acercan a su cama.
- \* Se presentan periodos en los que se experimenta la sensación de que el suceso tiene nuevamente lugar: Los niños pequeños, realizan reescenificaciones específicas de la situación.
- \* Se presenta un malestar psicológico intenso cuando la persona tiene contacto con estímulos internos o externos que simbolicen o recuerden algún aspecto del evento traumático.
- \* El malestar psicológico intenso señalado con anterioridad se acompaña de estados de activación que se experimentan con la misma magnitud.

**Figura 3** elementos del Criterio B (reexperimentación), según el DSM IV-TR, para el diagnóstico de T.E.P.T

Una característica común en estas personas es la evitación persistente de estímulos asociados con el trauma, que puede detectarse con tres o más de los siguientes síntomas (Criterio C)

- \* Esfuerzos por evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones asociados con el trauma.
- \* Esfuerzos por evitar actividades, lugares, y gente que activen los recuerdos del trauma.
- \* Incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma.
- \* Disminución acusada del interés o participación en actividades significativas.
- \* Sensación de desapego o enajenación frente a los demás.
- \* Afecto restringido (incapacidad para mostrar sentimientos de amor).
- \* Sensación de que su vida no durará tanto como para llegar a ser adulto.

**Figura 4** elementos del Criterio C (evitación), según del DSM IV-TR, para el diagnóstico de T.E.P.T.

También se presentan síntomas persistentes de aumento de la activación indicados por dos o más de los siguientes síntomas (Criterio D):

- \* Dificultad para iniciar o mantener el sueño.
- \* Irritabilidad o ataques de ira.
- \* Dificultad para concentrarse.
- \* Hipervigilancia.
- \* Respuesta de sobresalto exagerada.

**Figura 5** elementos del Criterio D (aumento de la activación), según del DSM IV-TR, para el diagnóstico de T.E.P.T.

Es necesario resaltar que para diagnosticar TEPT, la duración de la re-experimentación, la evitación y la activación debe prolongarse más de un mes y que deben presentarse un total de 6 de los síntomas arriba mencionados en la siguiente distribución; Criterio B: 1 síntoma, Criterio C: 3 o más síntomas, y Criterio D: 2 síntomas.

El trastorno debe causar malestar clínicamente significativo o un deterioro, social o escolar.

Otros síntomas que matizan la manifestación de este trastorno en niños son:

- 1.- Conductas regresivas como mojar la cama, apego inseguro y rechazo a asistir a la escuela.
- 2.- Peleas con iguales y disminución del rendimiento académico
- 3.- Síntomas somáticos: dolor abdominal y dolor de cabeza.
- 4.- Mutismo o negación a discutir el tema.

5.- Síntomas de depresión, ansiedad o estados de activación que pudieran respaldar un diagnóstico formal de estos trastornos.

#### **4.3.2.2 Depresión Infantil**

La Depresión infantil es una consecuencia común en niños que han sido víctimas de A.S.I, está clasificada en el DSM IV-TR como un trastorno del estado de ánimo.

En el caso del abuso sexual, el desarrollo de este trastorno de debe a múltiples factores:

- a) Interpretación del acto abusivo: La forma en que un niño, víctima de abuso, interpreta el suceso es distinta y depende de la educación sexual recibida, la mayor parte de las veces los temas sexuales reciben connotaciones negativas o prohibitivas de parte de los adultos; muchos niños llegan a desarrollar ideas de culpa y vergüenza por haber experimentado este tipo de encuentros, asimismo, algunos abusadores culpan al niño de los hechos, este tipo de ideas incrementa los sentimientos de culpa, lo anterior provoca que el menor juzgue la situación a través de filtros negativos, aspecto que incide en su estado de ánimo.
- b) Disminución de los niveles de autoestima: Una consecuencia importante de un A.S.I., es que los niños desarrollan rechazo hacia su propio cuerpo, por ejemplo, sienten pena al mostrar ciertas partes, esto junto con las ideas de culpa y vergüenza decrementan significativamente sus niveles de autoestima y autoconcepto, situación que tiene efectos en su estado de ánimo.

c) Reacción de los padres ante la revelación: Cuando el abuso es cometido por un familiar, ocurren cambios significativos en el núcleo familiar: separaciones, conflictos severos y en ocasiones se presentan represalias legales para el agresor, al ser testigo de todas estas situaciones, el menor puede tener cogniciones negativas al responsabilizarse por las consecuencias de haber revelado el suceso. Por otra parte, si los padres reaccionan de maneras excesivamente pesimistas, por ejemplo, con niveles de depresión elevados, excesiva cólera o ansiedad, es muy probable que el niño juzgue de manera negativa el haber participado en los abusos. Por otra parte, si los padres juzgan la situación como algo sumamente catastrófico, puede ser que la víctima se perciba con pocos recursos para enfrentar la situación y desarrolle ideas negativas hacia el futuro, este tipo de ideas junto con las relacionadas de culpa y vergüenza, constituyen los principales desencadenantes de la Depresión Infantil, a continuación se describen sus características de acuerdo al DSM IV-TR.

#### 4.3.2.2.1 Sintomatología de la Depresión Infantil

##### Sintomatología primaria

##### 1.- Estado de ánimo irritable o deprimido (disforia)

- Estado de ánimo irritable o inestable: ira persistente, tendencia a responder a los acontecimientos con arranques de ira o insultando a los demás, sentimiento exagerado de frustración por cosas sin importancia.
- Estado de ánimo triste, desesperanzado, desanimado, "como en un pozo"
- Estado de ánimo insensible o ansioso.
- Quejas de molestias y dolores físicos.

##### 2.- Disminución del interés o del placer en las actividades (anhedonia)

- Disminución o pérdida de la capacidad para disfrutar con actividades anteriormente placenteras.
- Aislamiento social.
- Abandono de actividades que antes lograban entretenimiento.

##### Sintomatología secundaria

##### 3.- Pérdida de apetito y fracaso en lograr los aumentos de peso esperables

- Disminución del apetito, esfuerzos para comer.
- Fracaso en la consecución del peso apropiado o pérdida de peso.
- Aumento del apetito, preferencias alimentarias (por ejemplo, dulces) (Se presenta con menos frecuencia)
- Ganancia de peso (Se presenta con menos frecuencia)

##### 4.- Alteraciones del sueño

- Insomnio medio.
- Insomnio tardío.
- Insomnio inicial.
- Hipersomnia ( Se presenta con menos frecuencia)

##### 5.- Alteraciones psicomotoras

- Agitación motora observable, como por ejemplo, incapacidad para permanecer sentado, frotarse las manos y pellizcar o arrugar la piel, la ropa o algún objeto.
- O lentecimiento motor observable, como por ejemplo, habla, discurso, y movimientos corporales enlentecidos; aumento en la latencia de respuesta, bajo volumen de voz, menos inflexiones y cantidad o variedad de contenido o mutismo.
- lugar y el momento, en el que sabe que se encontrará solo).
- Tentativas de suicidio.

**Sintomatología primaria**

**6.- Pérdida de energía cansancio o fatiga**

- Fatiga persistente sin hacer ejercicio físico.
- Requerimiento de grandes esfuerzos para realizar pequeños trabajos.
- Eficacia reducida para la realización de tareas.

**7.- Sentimientos de inutilidad o culpa excesivos o inapropiados**

- Evaluación negativa no realista de la propia vida, interpretación de acontecimientos cotidianos neutros o triviales como prueba de defectos personales.
- Preocupaciones o rumiaciones de culpa referidas a pequeños errores pasados, sentimiento exagerado de responsabilidad con respecto a las adversidades.
- Los sentimientos de inutilidad o de culpa pueden tener proporciones delirantes.

**8.- Disminución de la capacidad para pensar, concentrarse o tomar decisiones**

- Facilidad para distraerse, falta de concentración y de memoria.
- Dificultad para pensar y funcionar intelectualmente del mismo modo que antes.
- Disminución del rendimiento académico.
- Indecisión.

**9.- Pensamiento de muerte, ideación suicida o tentativas de suicidio**

- Creencia persistente de que los demás estarían mejor si el menor muriese.
- Pensamientos transitorios (1 o 2 min), pero recurrentes (una o dos veces a la semana).
- Planes específicos para cometer suicidio (por ejemplo: comprar una pistola, fijar el lugar y el momento, en el que sabe que se encontrará solo).
- Tentativas de suicidio.

*Figura 6 Sintomatología primaria y secundaria, según del DSM IV-TR, para el diagnóstico de la de la Depresión Infantil.*

#### **4.3.2.3 Conductas Hipersexualizadas**

El desarrollo sexual se afecta considerablemente en este tipo de violencia, los niños manifiestan conductas no esperables para su edad, las consecuencias más frecuentes en esta área son de acuerdo con Cunningham y Mac Farlane (1998):

- 1.- Conocimiento sexual precoz o inadecuado para su edad.
- 2.- Masturbación compulsiva.
- 3.- Excesiva curiosidad sexual.
- 4.- Conductas exhibicionistas.

5.- Problemas de identidad sexual.

6.- Acercamientos sexualizados hacia iguales o adultos.

#### **4.3.2.4 Problemas de conducta**

Como reacción ante las consecuencias antes mencionadas: Depresión, T.E.P.T, conductas hipersexualizadas, el menor puede desplegar comportamientos que de alguna manera reduzcan el malestar que éstos provocan, sin embargo, tales conductas pueden resultar poco adaptativas, algunas de ellas son:

1.- Consumo de drogas o alcohol.

2.- Huidas del hogar.

3.- Conductas autolesivas o suicidas.

4.- Hiperactividad.

5.- Bajo rendimiento académico.

Echeburúa y Guerricaechevarría, (2000), establecen que las principales secuelas del abuso sexual físicas y psicológicas son las siguientes:

a) Físicas:

- Problemas de sueño.
- Pérdida del control de esfínteres.
- Cambios en los hábitos de comida.

b) Psicológicas:

- 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.
- Conductas hipersexualizadas.

#### **4.4 CONSECUENCIAS A LARGO PLAZO DEL A.S.I**

Las consecuencias a largo plazo son aquellas que permanecen dos años después de haberse presentado el suceso, en un estudio realizado por Mc Millan, et al., (2001) se encontró que hombres y mujeres con historia de abuso sexual en su infancia reportaron haber desarrollado en la etapa adulta problemas de ansiedad, abuso de drogas y tendencias antisociales; una diferencia importante en cuanto al sexo, es que las mujeres desarrollan trastorno depresivo mayor y trastornos alimenticios. Leonard, Steiger y Kao (2002), encontraron que 39% de una muestra de 51 mujeres bulímicas, habían sufrido una experiencia de abuso sexual en su infancia; este mismo estudio demostró que las mujeres que habían sufrido A.S.I y que presentaban trastornos como la bulimia, desarrollaban también altos niveles de impulsividad, trastornos en el estado de ánimo, estados depresivos mayores y estados disociativos de personalidad, también se encontró que tendían a restringir sus sentimientos y a ser sumisas.



En el área sexual, las consecuencias más comunes en mujeres son la presencia de problemas relacionados con el orgasmo, alteraciones en el deseo sexual y vaginismo; en los hombres se presentan problemas como la disfunción eréctil, eyaculación precoz y bajo deseo sexual (Loeb, Vargas y Rivkin, 2005).

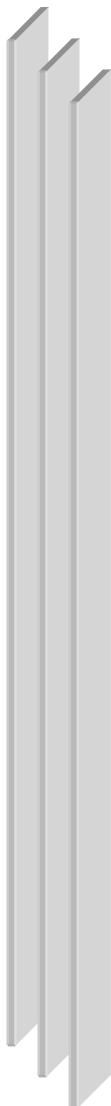
En otro estudio Echeburúa (2000), encontró que víctimas de A.S.I., en la infancia desarrollan un manejo inadecuado de la ira; los hombres suelen expresarla en forma de violencia y las mujeres pueden desarrollar conductas autodestructivas, el mismo autor informa que las personas con historia de abuso sexual, tenían repercusiones tales como dolores crónicos generales, alteraciones de sueño, problemas gastrointestinales y desórdenes alimenticios, se encontró también que las personas abusadas, presentaban depresión, intentos de suicidio, trastorno disociativo de personalidad y trastorno de estrés postraumático.

Como se ha señalado la magnitud de las secuelas de un suceso como éste dependen de los factores contextuales que acompañaron la situación, si la experiencia fue altamente traumática (con penetración), el número de contactos elevado y existió escaso apoyo familiar, el pronóstico es desfavorable; también es importante tener en cuenta que las circunstancias en la vida adulta pueden tener incidencia en las consecuencias del suceso; es más probable que se desarrollen trastornos emocionales en un adulto víctima de abuso sexual que presenta problemas en las situaciones de su vida cotidiana, ejemplo: problemas con la familia, problemas en el trabajo, problemas en la pareja o aislamiento social.

#### **4.5 IMPORTANCIA DE GENERAR AMBIENTES DE APRENDIZAJE ÚTILES PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS EN EL PROBLEMA DEL A.S.I**

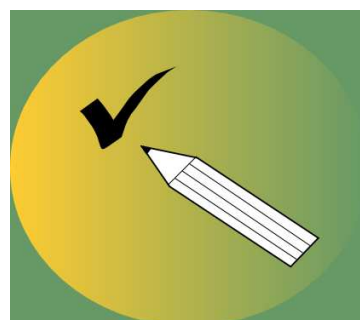
Las consecuencias derivadas del A.S.I., refuerzan la necesidad de contar con psicólogos que den respuestas eficaces a los principales problemas que presentan las víctimas de este delito; por lo tanto, la formación profesional debe estar encaminada a la generación de ambientes de aprendizaje que desarrollen habilidades para hacer frente a este tipo de maltrato.

Así, una de las principales tareas del psicólogo es desarrollar herramientas útiles con una adecuada estrategia pedagógica que produzcan verdaderos resultados en el aprendizaje, las cuales deberán estar diseñadas tomando en cuenta las innovaciones tecnológicas y los beneficios que éstas comportan para la formación profesional, sin olvidar la importancia de una adecuada evaluación de las mismas para asegurar su pertinencia en el aprendizaje.



## Capítulo 5

### EVALUACIÓN DE LA USABILIDAD DE LOS TUTORIALES EDUCATIVOS



## **CAPÍTULO 5. EVALUACIÓN DE LA USABILIDAD DE LOS TUTORIALES EDUCATIVOS**

### **5.1 IMPORTANCIA DE DESARROLLAR TUTORIALES MULTIMEDIA EDUCATIVOS ÚTILES**

Resulta indudable que las TICS cada vez adquieren mayor importancia en los procesos de enseñanza-aprendizaje, el diseño de herramientas con fines educativos ha crecido de manera significativa, es precisamente este aumento el que exige generar herramientas genuinamente útiles en la construcción de conocimientos.

Padrón (2005), afirma que pese a que TICS constituyen opciones con amplias potencialidades para el campo educativo, no garantizan por sí mismas el éxito pedagógico ya que es muy importante diseñar de manera cuidadosa la estructura de las aplicaciones desarrolladas.

De acuerdo con Villareal (2009), un curso virtual debe ser diseñado de tal manera que sea:

- 1.- Tecnológicamente viable.
- 2.- Visualmente atractivo.
- 3.- Pedagógicamente coherente.

Villareal (2009), menciona que la mera aplicación de la tecnología multimedia no asegura la formación de alumnos con habilidades; se necesitan desarrollar materiales en los que el estudiante tenga la posibilidad de generar un

juicio crítico ante la información presentada y que sea capaz de aplicar los conocimientos adquiridos a situaciones reales, es precisamente en este aspecto en el que adquiere relevancia el papel del profesional en psicología, pues deben diseñarse materiales cuya capacidad permita al usuario adquirir control sobre su propio proceso de aprendizaje y adquirir competencias.

## **5.2 MEDICIÓN DE LA USABILIDAD DE TUTORIALES MULTIMEDIA CON FINES EDUCATIVOS**

De acuerdo con Cárdenas y Moreyra (2008), el proceso de evaluación de un programa consiste en identificar, obtener y proporcionar información en relación a sus metas, planificación, realización e impacto; en otras palabras la evaluación es una valoración orientada a la toma de decisiones para la mejora.

El Instituto Politécnico Nacional, la Secretaría de apoyo académico y la Dirección de Tecnología Educativa (2002) mencionan que un diseño educativo adecuadamente elaborado es aquel que permite en su interacción con el estudiante mantener el interés de la temática del contenido y promover el desarrollo de situaciones didácticas y de aprendizaje confiables, además señalan que los programas deben de ser fáciles de usar y explicativos.

Resulta importante señalar que detrás del diseño acertado de un programa educativo multimedia existen diversas cuestiones que lo hacen posible como un buen diseño pedagógico y un adecuado diseño informático.

### **5.2.1 Concepto de usabilidad**

La usabilidad es una medida de calidad integral aplicada para páginas web y materiales multimedia. De acuerdo con Sandars (2010), este término hace referencia a la facilidad con la que una persona puede usar un producto en una situación particular, la intención de conocer el nivel de usabilidad de un sistema es identificar algunos problemas en el software antes de que sea implementado.

De acuerdo con Brooke (1996), Sandars (2010), Gordillo, Acosta y Ortiz (2006), la usabilidad contempla tres aspectos:

- 1.- Eficacia: Se refiere a la habilidad con la que el usuario completa tareas usando el sistema y la calidad con la que las finaliza.
- 2.- Eficiencia: Hace referencia a los recursos que se consumen en el proceso de alcanzar una meta determinada haciendo uso del producto: tiempo, recursos humanos, dinero.
- 3.- Satisfacción: Evalúa la comodidad y la aceptabilidad del sistema para los usuarios y otras personas afectadas por el uso del software o sitio web. Se refiere a las reacciones subjetivas del usuario después de utilizar el sistema.

De acuerdo al estándar ISO/IEC 9126 (Software Product Evaluation-Quality Characteristics and Guidelines for de User), la usabilidad es definida teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- a) Comprensibilidad: Define la capacidad del software para permitir al usuario comprender su uso en tareas y condiciones particulares.

- b) Aprendizaje: Es la capacidad del programa para lograr que los usuarios aprendan a usar sus aplicaciones.
- c) Operabilidad: Es la capacidad del producto software para permitir al usuario operarlo y controlarlo.
- d) Atractivo: Se refiere a los atributos del software que permiten atraer la atención del usuario y mantenerla de tal manera que permanezca en el sitio.
- e) Conformidad a estándares y pautas: Capacidad del producto software para apearse a convenciones, guías o regulaciones relacionadas con la usabilidad.

Tomando en cuenta la información anterior, pareciera que la medida de usabilidad es un aspecto únicamente aplicable a los aspectos técnicos o informáticos de la plataforma y no contempla el aspecto pedagógico.

Sin embargo, dado que el concepto de usabilidad se encuentra ampliamente ligado a la facilidad de uso de un producto y ésta última a su eficacia; evaluar qué tan usable es un software educativo implica determinar con que tanta facilidad el diseño informático y pedagógico permiten al usuario alcanzar un objetivo en términos de aprendizaje, en otras palabras se trata de establecer como todos los aspectos que rodean el funcionamiento del software, logran la eficacia del producto.

Siguiendo a Gordillo et al., (2006), una medida de usabilidad en el contexto de portales académicos o educativos debe arrojar información sobre si la

aplicación web o multimedia es lo suficientemente buena para cubrir los requerimientos y necesidades del usuario. Estos autores proponen que un software o aplicación web con fines educativos debe:

- a) Ser funcional: El usuario puede hacer lo que necesita.
- b) Ser usable: Esto tiene que ver con la facilidad de uso del programa; en otras palabras, qué tanto el diseño pedagógico e informático facilitan la consecución de las metas del usuario.

En resumen, un software educativo es usable en la medida en que conduce al usuario a alcanzar la meta para la que fue creado, en el menor tiempo posible evitando la comisión de errores y logrando de esta manera la satisfacción de quien lo utiliza. Siguiendo con lo anterior, la usabilidad en un contexto educativo determina las formas en que las herramientas de un sitio web o portal académico facilitan el proceso de aprendizaje; de ahí la importancia de contar con una medida de la misma, ya que una mala usabilidad puede repercutir negativamente en la adquisición de conocimientos de parte del usuario.

### **5.2.1.2 Criterios para la medición de la usabilidad**

Sandars (2010), menciona que existen 5 aspectos principales que contemplan los instrumentos encaminados a medir la usabilidad de materiales educativos, a continuación se enuncian:

- a) Navegación: En un software o página educativa, los aprendices deben ser capaces de decidir el orden en el que cursarán el programa. Esto requiere de



herramientas como menús que permitan a los aprendices hallar aspectos específicos del contenido e identificar su secuencia.

b) Aprendizaje: La organización de la aplicación debe permitir a los usuarios completar de manera sencilla tareas básicas desde la primera vez que ellos utilizan el programa, de esta manera, el aprendizaje del manejo de la herramienta deberá estar diseñado de forma que el usuario pueda emplearlo sin complicaciones y de manera rápida.

c) Accesibilidad: Una característica importante de un software o página web es que cualquier aprendiz debe ser capaz de utilizar la aplicación.

d) Consistencia: El color y el tamaño de las fuentes debe ser usado de manera consistente dentro de todo el diseño de la aplicación.

e) Diseño visual: La información más importante para el aprendiz debe ser clara y fácil de leer.

### **5.2.1.3 Criterios de usabilidad en cuanto al diseño instruccional, según Sandars (2010)**

a) Interactividad: Secciones largas de texto o audio no apoyan de manera efectiva el aprendizaje, deben incluirse estrategias de interacción con significado tales como cuestionarios, evaluaciones rápidas, etc.

b) Contenido y recursos: En este aspecto se evalúa la cantidad y calidad de la información presentada. Contempla las fechas de edición, referencias, fuentes citadas, términos técnicos, datos estadísticos, visión de ciencia y visión de

tecnología, asimismo toma en cuenta qué tan adecuados son los contenidos presentados en relación al tema que se trata.

c) Uso del multimedia: El uso de los recursos multimedia debe ser moderado, debe ser utilizado para ayudar a los aprendices a centrarse en los aspectos importantes, se debe evitar exceder en el uso de estos apoyos.

d) Diseño de la estrategia de aprendizaje: Toda la secuencia deberá estar basada en principios adecuados de diseño instruccional, se deberá incluir al inicio de la herramienta un objetivo que exprese lo que se espera sobre el aprendizaje del usuario, el contenido de la herramienta deberá ser congruente con el objetivo establecido, finalmente se deben incluir estrategias de evaluación para comprobar la efectividad de la herramienta en el aprendizaje. Ejemplo de éstas: cuestionarios, test rápidos, ejercicios de reflexión, etc.

De acuerdo con Sandars (2010) los aspectos enunciados con anterioridad en su conjunto permiten que una herramienta tecnológica sea fácil de usar para el aprendiz y representan componentes vitales para motivar el aprendizaje de los usuarios y su interés por ambos aspectos: el contenido de aprendizaje y el diseño instruccional.

### **5.3 MEDICIÓN DE LA USABILIDAD EN MATERIALES EDUCATIVOS EN EL CAMPO DE LA SALUD**

La importancia de considerar la usabilidad como un parámetro de la efectividad de un material educativo se ha considerado un aspecto vital en el desarrollo de software o páginas web, en especial aquellos desarrollados en los campos de la salud mental (Jones, 2000).

De acuerdo con Davis y Venkatesh (2004), la funcionalidad y el contenido de las aplicaciones web y de las tecnologías de la información deben ser evaluados formalmente tan pronto sea posible dentro del proceso de desarrollo.

En el año 2007 Koivnen, Valimaki, Pitkanen y Kuosman, evaluaron la usabilidad de un portal web dirigido a pacientes con esquizofrenia y al personal de enfermería a cargo de su cuidado en la ciudad de Finlandia.

La aplicación consistía en un apartado que contenía información reciente y basada en evidencia sobre la esquizofrenia y su tratamiento, asimismo había un apartado en el que se presentaba información sobre la enfermedad apoyada con materiales multimedia, se incluyó un canal para fomentar la comunicación entre pacientes a través del chat, se generó una herramienta electrónica que proporcionaba consejo a los pacientes también a través del chat y se incluyó una columna de preguntas y respuestas.

Este programa fue diseñado de tal manera que podía ser usado por los pacientes, las enfermeras encargadas de su cuidado o por paciente y enfermera al mismo tiempo.

Se realizó un estudio preliminar de la usabilidad de la aplicación con el equipo de enfermería de dos hospitales psiquiátricos, los aspectos que fueron considerados para medir la usabilidad de la herramienta fueron: la funcionalidad de la herramienta, el contenido y los beneficios percibidos del portal.

Los resultados arrojaron que la funcionalidad del portal fue adecuada, el contenido incluido fue calificado como relevante y satisfactorio y la mayor parte de las enfermeras reportó que los efectos de haber empleado la herramienta se vieron reflejados en la mejora en el cuidado de los pacientes.

Por otra parte, en el año 2011 Spielberg, Kurth, Severynen, Yu-Hsieh, Moring-Paris, Mackenzie y Rothman, evaluaron la usabilidad de un test computarizado para el diagnóstico de VIH en centros de emergencia en los Estados Unidos.

La herramienta proveía información sobre el VIH y enfermedades por transmisión sexual así como los factores de riesgo de las mismas, incluía un test para medición de riesgo de VIH y un formato de consentimiento para contestarlo, finalmente, se agregó un vídeo en el que se mostraba la forma de llenar el test. Al finalizar el usuario recibía una retroalimentación basada en sus respuestas a partir de esto, era posible generar un plan de prevención individualizado para disminuir el riesgo de contraer VIH o enfermedades de transmisión sexual; la herramienta otorgaba la facilidad de imprimir el programa preventivo, asimismo, permitía al usuario elegir entre una versión narrada en audio o escrita.

El programa fue usado tanto por los pacientes que asistían a los centros de emergencia así como por el equipo de trabajo de estas unidades. La usabilidad se evaluó tomando en cuenta tres aspectos: 1) La experiencia de los participantes con la herramienta, 2) Su opinión sobre su utilidad en los centros de emergencia, 3) Las ideas de los usuarios para mejorarla. Casi todos los participantes evaluaron la herramienta como útil, asimismo reportaron que su conocimiento sobre el VIH y las enfermedades de transmisión sexual había incrementado, consideraron útil el conocer su nivel de riesgo y crear un programa de prevención individualizado. Es importante mencionar que la población de esta investigación estaba conformada en su mayoría por personas con conocimientos escasos en uso de computadoras; los usuarios reportaron que la herramienta fu fácil de usar y adaptada a sus necesidades.

En el año 2002, Rose, Brooks y Attre, diseñaron un ambiente virtual para personas con problemas de aprendizaje, el propósito del mismo era comprobar si los participantes con este tipo de deficiencias eran capaces de usar un escenario virtual, los resultados arrojaron que la herramienta cumplió su propósito es decir, los usuarios fueron capaces de emplear la herramienta y obtener un beneficio sobre sus niveles de memoria, asimismo, se comprobó que los participantes fueron capaces de transferir lo aprendido a situaciones de la vida diaria.

De acuerdo a la información anterior, someter a evaluación una herramienta apoyada en las TICS con fines educativos, resulta un proceso de crucial importancia para conocer su pertinencia en el aprendizaje y corroborar si en efecto cumple con los objetivos para los que fue diseñada, a continuación se

detallan algunas particularidades de la medición de la usabilidad de materiales educativos.

#### **5.4 PROCESO DE EVALUACIÓN DE LA USABILIDAD DE UN SOFTWARE CON FINES EDUCATIVOS**

De acuerdo con Gordillo, et al., (2006), la evaluación de la usabilidad de un programa educativo apoyado en las tecnologías de la información y la comunicación, consta de las siguientes fases:

- a) Análisis.
- b) Diseño e implementación.
- c) Resultados.

##### **5.4.1 Etapa de análisis**

Se trata de definir el dominio de la evaluación, analizando los requisitos y especificaciones que guiarán el proceso. Definir el dominio de la evaluación implica definir el tipo de sitio web educativo o software que se evaluará; De acuerdo con Marques y Area (2003), los sitios con fines educativos se clasifican en dos:

1.- Sitios informativos: La finalidad de éstos es únicamente brindar información o bien apoyar en la búsqueda de datos. Dentro de los sitios informativos se encuentran los siguientes:

2.- Webs institucionales: Son los que pertenecen a una institución, grupo, asociación o empresa relacionada con la educación, su finalidad es ofrecer información sobre la propia institución y las actividades o servicios que ofrece.

a) Webs de recursos y bases de datos educativos: También son portales de naturaleza informativa, proporcionan al usuario enlaces, documentos, direcciones, recursos, entre otros; algunos ejemplos son:

- Centros de recursos.
- Bibliotecas.
- Buscadores.
- Listas de recursos.

b) Entornos de teleinformación e intranets educativas: Este tipo de programas ofrecen un entorno o escenario virtual restringido, usualmente con contraseña para el desarrollo de alguna actividad de enseñanza; emplean los recursos de internet. Este tipo de entornos son desarrollados por universidades para la oferta de cursos virtuales.

c) Entornos tutoriales de teleinformación: Ofrecen asesoramiento, clases tutoriales, cursos y carreras.

d) Materiales didácticos web: Son materiales diseñados y desarrollados específicamente para ser utilizados en procesos de enseñanza-aprendizaje. Se trata de materiales en formato digital que utilizan internet como una estrategia de difusión y de acceso al mismo; se dividen en:

1.- Publicaciones electrónicas de materiales didácticos on-line.

2.- Webs temáticas.

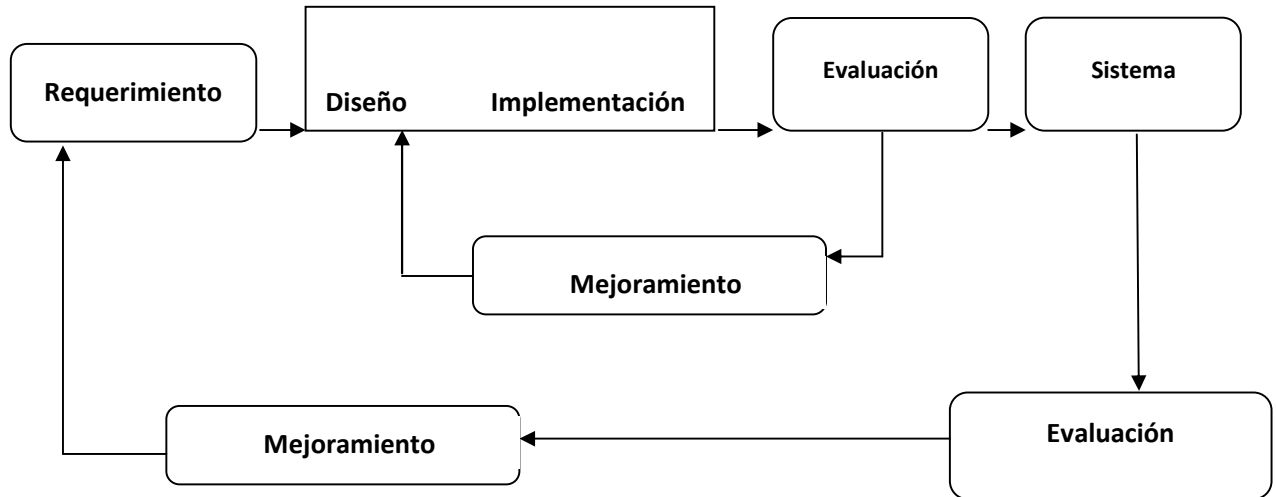
Una vez definido el dominio de la evaluación, la segunda etapa del análisis consiste en definir el tipo de audiencia de los sitios que se evaluarán, se deberán tener en cuenta sus características de edad, conocimientos requeridos, nivel de escolaridad, entre otros.

#### **5.4.1.2 Diseño e implementación**

Esta etapa consiste en corregir y perfeccionar el recurso web antes de su aplicación definitiva; se centra en aspectos computacionales y pedagógicos. Una vez que se realizan estas correcciones es posible implementar el software educativo y someterlo a una evaluación en términos de usabilidad. Ésta puede realizarse ya sea por usuarios o expertos en el tema expuesto o en informática. La importancia de este tipo evaluaciones radica en que arrojan información que será útil para el rediseño del programa.

A continuación se esquematizan las etapas que constituyen la evaluación de un software educativo:





**Figura 7** Etapas susceptibles de evaluación dentro del proceso de desarrollo de un software educativo Gordillo, Acosta y Ortiz (2006).

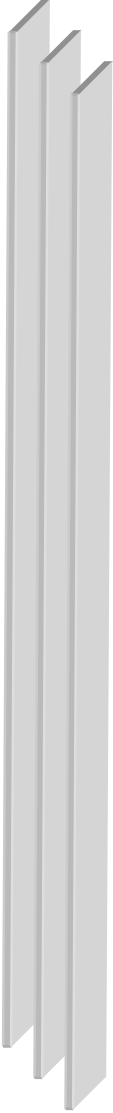
La metodología más común en la evaluación de la usabilidad consiste en proporcionar listas cotejables con el objetivo de que el usuario establezca una calificación en cada uno de los aspectos antes mencionados.

Es importante tomar en cuenta que los resultados de la evaluación son determinantes para verificar si el software cumple con los objetivos para los que fue diseñado originalmente y dependiendo de esto generar mejoras en el mismo.

Como se mencionó, la creación de materiales educativos apoyados por las Tecnologías de la Información y la Comunicación, crece cada vez más; la tarea de los profesionales de la Psicología ante este reto tiene dos vertientes: la primera consiste en generar materiales cuyo contenido sea relevante para resolver las demandas más apremiantes de la sociedad y la segunda se encuentra relacionada

con la calidad de los mismos la cual debe ser considerada como prioridad en el diseño e implementación de estas herramientas, pues es a través de un adecuada estructura pedagógica e informática como el usuario logrará la meta de ser competente en el tema expuesto.

Tomando en cuenta la información anterior, y reconociendo la creciente necesidad de contar con psicólogos competentes en problemáticas de violencia, el presente trabajo tiene el propósito de evaluar la usabilidad y la funcionalidad de un Tutorial Multimedia para formular intervenciones en casos de Abuso Sexual Infantil tomando en cuenta el modelo cognitivo-conductual de Labrador (1993).



# CAPÍTULO 6

## MÉTODO



## **CAPÍTULO 6. MÉTODO**

Es importante mencionar que las etapas para el desarrollo del presente material se realizaron tomando como base el modelo empleado en la serie de Tutoriales para el tratamiento de problemas de ansiedad desarrollados por el Laboratorio de Enseñanza Virtual y Ciberpsicología de la Facultad de psicología de la UNAM, del 2005 al 2007 (Cárdenas et., al). A continuación se describe la manera en que éstas se adaptaron para el diseño del Tutorial Multimedia para la formulación de casos de Abuso Sexual Infantil:

### **6.1 Etapa 1 Planeación**

#### **6.1.1 Objetivos del tutorial**

Esta etapa consistió en detectar las necesidades de enseñanza-aprendizaje que justificaran el desarrollo del software. Debido a la creciente incidencia de problemas de violencia en nuestro país y sus diversas manifestaciones como el A.S.I., se estableció como objetivo desarrollar un material educativo para el entrenamiento en el tratamiento de problemas psicológicos derivados de este tipo de situaciones.

#### **6.1.1.2 Diseño Instruccional o pedagógico**

Para lograr el desarrollo de este material, se estableció como meta principal la creación de un ambiente virtual de aprendizaje mediado por computadora que propiciara el desarrollo de competencias profesionales en el problemas de A.S.I y

que tras la interacción del usuario con el mismo se obtuvieran resultados positivos en cuanto a su usabilidad y funcionalidad.

En esta etapa se determinó la manera en que los contenidos serían presentados en el tutorial teniendo en cuenta siempre el objetivo educativo del mismo: el desarrollo de competencias para la formulación de casos de A.S.I.

Para alcanzar el objetivo anterior, se tomaron como base 3 elementos fundamentales que integran la estrategia instruccional:

1.- Modelo de competencias profesionales de Hernández-Guzmán (2004), adaptado por Cárdenas et., al (2004): Este modelo permite desarrollar en el estudiante un manejo integral del problema del A.S.I., a través de la obtención de conocimientos, y la generación de habilidades, valores y aptitudes en torno al ejercicio profesional, el modelo se encuentra ampliamente descrito en el capítulo 2.

2.- Aprendizaje situado: Esta estrategia educativa permite al estudiante aplicar los conocimientos adquiridos en la resolución de problemas reales relacionados con la problemática de A.S.I., asimismo, el problema de abuso se aborda desde el contexto mexicano, situando las consecuencias psicológicas del problema y las alternativas de tratamiento a nuestra sociedad. Cabe destacar que los ejemplos, ejercicios, viñetas y audios están basados en casos de pacientes mexicanos. La estrategia de aprendizaje situado se encuentra descrita en el capítulo 2.

3.- Modelo de formulación de casos clínicos de Francisco Labrador (1993): A través de este modelo es posible guiar paso a paso al estudiante sobre los

elementos indispensables para la elección del tratamiento más adecuado en la resolución de problemas de violencia incluido el A.S.I., el modelo se encuentra descrito también en el capítulo II.

Con base en estas tres estrategias; la estructura del tutorial se diseñó tomando como eje principal el modelo de competencias profesionales adaptado por Cárdenas et., al., (2004), de esta manera el tutorial cuenta con 4 niveles de competencia: Principiante, Principiante-avanzado, Intermedio y Competente, a través de los cuales, el usuario adquiere gradualmente las habilidades necesarias para alcanzar las competencias necesarias para formular un caso clínico de A.S.I.

Se emplea el aprendizaje situado como estrategia educativa a lo largo del tutorial; al finalizar el tutorial, el usuario se enfrenta a la tarea de formular un caso de abuso sexual infantil, integrando los conocimientos adquiridos en los niveles anteriores.

### **6.1.1.3 Establecimiento de la población objetivo**

El diseño del tutorial está basado en cuatro niveles de aprendizaje, que comienzan con el conocimiento básico del problema hasta finalizar con el desarrollo de competencias para formular un caso clínico relacionado con el problema de A.S.I., por lo mismo está dirigido tanto a estudiantes como a profesionistas que estén interesados en aprender el concepto de A.S.I., sus consecuencias, evaluación, diagnóstico y tratamiento.

Cabe destacar que no se requiere ningún conocimiento previo relacionado con la problemática, de esta manera el tutorial puede ser útil para aquel estudiante

que desconozca por completo el tema, como para otro que esté interesado únicamente en realizar una práctica en un escenario virtual antes de enfrentarse a un caso real o bien para algún profesional que desee ampliar sus conocimientos sobre el tema.

### **6.1.2 Etapa 2 Desarrollo de contenidos**

Esta etapa también se divide en subfases, a continuación se describen:

1.- En primer lugar se establecieron, los contenidos teóricos más relevantes para lograr el objetivo de aprendizaje planteado: Desarrollar competencias en la formulación de casos de A.S.I., a través de un material de utilidad y de fácil uso.

El esqueleto del tutorial quedó compuesto por 52 temas o lecciones con sus respectivos subtemas, los cuales se encuentran divididos en 4 niveles de competencias que se desarrollan de forma progresiva, iniciando por los conceptos básicos de A.S.I., y finalizando en el nivel 4 con la competencia para la formulación de casos clínicos de A.S.I.

2.- La segunda fase consistió en la búsqueda y selección de la información de acuerdo a los temas seleccionados. Se consultaron fuentes de investigación relacionadas con el problema de A.S.I., se buscaron referencias de autores reconocidos en el tema y de artículos actualizados para documentar la información presentada.

### **6.1.2.1 Desarrollo de las autoevaluaciones y validación con expertos**

En esta etapa se determinaron los ejercicios que arrojarían información sobre los resultados en el aprendizaje del usuario, se diseñaron una serie de evaluaciones interactivas para cada uno de los niveles de competencia que integran el tutorial.

Es importante señalar que siguieron los lineamientos para el desarrollo de evaluaciones psicopedagógicas, asimismo se solicitó asesoría para determinar la construcción adecuada de cada una de las preguntas y de esta manera poder determinar si en efecto éstas cumplían con el objetivo de evaluar el aprendizaje. El apoyo en esta etapa fue también brindado por el Dr. Francisco Javier Labrador de la Universidad Complutense de Madrid.

Las evaluaciones se encuentran al final de cada uno de los niveles del tutorial y toman en cuenta los contenidos revisados en ellos, arrojan retroalimentación inmediata sobre el nivel de aprendizaje del usuario, indicando cuando la respuesta es correcta y cuando ésta es incorrecta, en caso de ser así, se le indica al usuario qué lección debe volver a revisar para mejorar sus niveles de aprendizaje. El diseño implementado permite al usuario avanzar al siguiente nivel de competencia independientemente de los resultados obtenidos, el participante tiene libertad de decidir sobre su avance en el tutorial. En otras palabras es el estudiante quien tiene el control sobre su aprendizaje; así, toma la decisión de revisar nuevamente las lecciones sugeridas derivadas de la retroalimentación de las evaluaciones o continuar con el siguiente nivel.



### **6.1.2.2 Establecimiento de los objetivos de aprendizaje según los niveles de competencia**

Para establecer los contenidos que conformarían cada uno de los cuatro niveles de competencia se categorizaron los objetivos de aprendizaje para cada uno de ellos, posteriormente se establecieron los conocimientos, habilidades, valores y actitudes que desarrollaría el estudiante para alcanzarlos. A continuación se detallan los objetivos correspondientes a cada uno de los 4 niveles de competencia:

#### Nivel 1: Principiante

Objetivo General: Al término de este nivel el usuario definirá el concepto de A.S.I., los factores de riesgo asociados, identificará su sintomatología a corto y largo plazo y su relación con otros fenómenos sociales.

Conocimientos declarativos: El estudiante identifica el concepto de A.S.I., la sintomatología general de las víctimas de este tipo de abuso, la magnitud social del problema, los factores de riesgo y las consecuencias a largo y corto plazo.

#### Habilidades básicas:

- a) Manejo del fundamento teórico del A.S.I.
- b) Manejo del contexto y cultura particular de cada paciente.

Valores y actitudes: El estudiante identifica los principios éticos del psicólogo en el ejercicio profesional.

#### Nivel 2: Principiante-avanzado

Objetivo General: Al finalizar este nivel el usuario identificará indicadores, métodos e instrumentos para la evaluación del A.S.I., y problemas asociados.

Conocimiento declarativo: El estudiante identifica las técnicas e instrumentos de evaluación y los criterios Diagnósticos del DSM IV-TR, para establecer la existencia del problema y determinar la magnitud de sus consecuencias en el ámbito psicológico.

Habilidades:

- a) Manejo de instrumentos.
- b) Elaboración del diagnóstico más adecuado.

Valores y actitudes: El estudiante identifica los principios éticos del psicólogo en la calidad de la evaluación y valoración psicológica.

Nivel 3: Intermedio

Objetivo General: Al concluir este nivel el usuario conocerá las características generales y los procedimientos de algunas técnicas cognitivo-conductuales de intervención empleadas con personas que han sido víctimas de A.S.I.

Conocimiento declarativo: El estudiante identifica las características de las técnicas cognitivo-conductuales para el tratamiento de los principales trastornos en la infancia.

Habilidades:

- a) Manejo de técnicas sustentadas empíricamente.
- b) Manejo de solución de problemas.

Valores y actitudes: El estudiante identifica los principios éticos en la calidad de las intervenciones psicológicas.

Nivel 4: Competente

Objetivo General: Al término de este nivel el usuario habrá adquirido los conocimientos, habilidades y herramientas de los módulos anteriores y tendrá la tarea de integrarlos con el fin de elaborar un programa de intervención.

Conocimiento declarativo: El estudiante identifica el modelo de formulación de tratamiento para casos de A.S.I., y los criterios para la elaboración del informe psicológico.

Habilidades:

- a) Manejo e integración de la información adecuados al problema de A.S.I.
- b) Formulación de intervenciones en problemas de A.S.I.
- c) Manejo de la comunicación de los datos con pares y pacientes para fines de retroalimentación.

Valores y actitudes: El estudiante identifica los principios éticos en la comunicación de los resultados y en el diseño de la intervención.

### **6.1.2.3 Validación del contenido con expertos**

Una vez redactados los contenidos de cada nivel, se solicitó la revisión de los mismos a un experto en temas de violencia; en este caso el apoyo fue recibido de parte del Dr. Francisco Javier Labrador, de la Universidad Complutense de Madrid, el cual ofreció retroalimentación para mejorar su calidad.

Como se ha mencionado, en el nivel 4 el usuario se enfrenta a la tarea de formular un caso clínico de A.S.I. La estructura de este nivel se encuentra conformada en primer lugar por un ejemplo de un caso clínico real de A.S.I., cuya formulación se encuentra ya realizada, posteriormente se presenta un segundo caso como ejercicio el cual debe ser formulado por el usuario. Para la realización de este nivel, se seleccionaron casos reales tomados de fuentes como el Hospital Psiquiátrico Infantil.

### **6.1.3 Etapa 3 Elaboración de gráficos y recursos multimedia**

El diseño de fotografías, desarrollo de vídeos y audios constituyó una actividad importante dentro del proceso de elaboración del presente tutorial.

Para las fotografías, se solicitó el apoyo de modelos que colaboraron para su realización, por lo que la mayoría de los recursos gráficos empleados en el tutorial son inéditos.

Para la realización de audios, se elaboró un guión y se solicitó apoyo al departamento de recursos audiovisuales de la Facultad de Psicología para su grabación.

En relación al vídeo, también se diseñó un guión y se solicitó el apoyo de voluntarios para su filmación.

#### **6.1.4 Etapa 4 Ajustes al diseño de la Interface**

Para el diseño del entorno visual, se utilizó la interface empleada en la serie de Tutoriales para el tratamiento de trastornos de ansiedad de la cual se ha demostrado su efectividad en diversas investigaciones (Cárdenas & Serrano, 2005, Cárdenas & Villafuerte, 2008). Se utilizó el programa Macromedia Flash 8 para la misma.

El diseño de la interface en cuanto a las cualidades de navegación posee las siguientes características

1.- Navegación lineal y ramificada: Existe una estructura predeterminada de navegación la cual es recomendable para el usuario, sin embargo él puede elegir el orden en el que explorará la plataforma pues el sistema fue diseñado para dar libertad en este aspecto.

El diseño ramificado, también permite que las lecciones sean retomadas en el tema en el que se suspendieron, por ejemplo, si un usuario no puede completar la lección en una sesión de estudio, puede continuarla en la fecha que lo requiera.

2.- Retroalimentación: Ésta ocurre en las autoevaluaciones, si el usuario acierta la pregunta se le hace la indicación, en caso contrario, se le indica qué lección debe revisar para mejorar su resultado.

El estudiante los emplea este recurso según sus necesidades; por ejemplo, si en alguna de sus autoevaluaciones obtuvo puntajes bajos, puede acceder las veces que sea necesario hasta alcanzar la puntuación requerida. Es importante señalar que cada vez que el usuario ingresa a una autoevaluación, las preguntas se aleatorizan; esta estrategia asegura que el resultado de la evaluación se derive del desempeño del estudiante y no de la memorización del orden de las preguntas.

3.- Pantallas: El tutorial cuenta con 761 pantallas, cuyo diseño en color e imagen es el mismo, se seleccionó una presentación acorde con el tema.

4.- Elementos gráficos y multimedia: Se utilizan recursos visuales como medios para facilitar el aprendizaje: fotografías, audios y videos.

5.- Particularidades de la Interface: La interface cuenta con un menú principal a través del que el usuario tiene acceso a las principales herramientas para navegación: teclas y acciones del mouse.

También cuenta con un submenú en el que se encuentran botones que llevan directamente al usuario a cada uno de los niveles de competencia y sus contenidos, asimismo, este submenú presenta los diferentes segmentos del tutorial, de tal manera que se puede tener acceso directo a los ejercicios, los videos, el glosario, el código ético del psicólogo, entre otros.

También cuenta con botones de avanzar y retroceder y cuenta con un botón adicional para guardar información en ejercicios que lo requieran.

Es importante mencionar que no se hicieron modificaciones sustanciales ni al diseño ni a la programación de esta interface, únicamente se realizaron algunos ajustes de acuerdo a los requerimientos del tutorial de A.S.I., se solicitó la ayuda de expertos en el programa Macromedia Flash 8 para su realización.

Cabe destacar que las modificaciones más importantes se hicieron en torno a los colores, las imágenes de presentación del tutorial y las que aparecerían como fondo en cada una de las pantallas, un diseñador gráfico colaboró en éstas.

#### **6.1.4.1 Migración de los contenidos y materiales desarrollados a la Interface**

En cuanto los contenidos y autoevaluaciones fueron aprobados, se transfirieron a la interface ya modificada; lo mismo se hizo con los audios, vídeos y fotografías.

#### **6.1.4.2 Requerimientos informáticos para el uso del Tutorial Multimedia para Formulación de casos de A.S.I**

El resultado fue un software en una presentación de DVD que requiere los siguientes elementos para ser usado en una computadora:

- 1.- El usuario debe contar con una versión de Windows 98 en adelante.
- 2.- Se recomienda contar con una capacidad de memoria de 32 MB en RAM y 75 MB en disco duro y un procesador 486 MHZ o superior.
- 3.- Contar con una pantalla de resolución mínima de 600 por 800 pixeles.
- 4.- Conexión a internet.

## **6.2 Arquitectura del tutorial en cuanto a contenidos por cada nivel**

El tutorial multimedia se encuentra conformado por cuatro niveles que corresponden a los descritos en el modelo de competencia adaptado por Cárdenas et., al., (2004); a continuación se describen los contenidos que se incluyeron en cada uno de acuerdo al tema de A.S.I (anexo VI pantallas del tutorial):

### **Nivel 1: Principiante**

- Definición de Abuso Sexual Infantil.
- Modalidades de Abuso Sexual Infantil.
- Magnitud del problema: Incidencia y prevalencia del A.S.I., en nuestro país.
- Explotación sexual infantil.
- Factores psicosociales de la explotación sexual infantil.
- Factores psicosociales del abuso sexual infantil.
- Perfil y contexto del niño abusado sexualmente.
- Consecuencias psicológicas de un abuso sexual en la infancia:  
Consecuencias a corto y largo plazo.
- Comorbilidad con otros trastornos.

### **Nivel 2: Nivel Avanzado**

- Elementos para el diagnóstico del A.S.I.
- Elementos estructurados para el diagnóstico del A.S.I.
- Evaluación psicopatológica del menor.



- Instrumentos para evaluar las repercusiones psicológicas del A.S.I., en un menor.

### Nivel 3: Competente

- Modelo cognitivo-conductual para el tratamiento de trastornos en la infancia.
- Habilidades terapéuticas para el tratamiento de trastornos infantiles.
- Elementos esenciales para el tratamiento del A.S.I.
- Técnicas cognitivo-conductuales para el tratamiento de trastornos de ansiedad en la infancia.
- Técnicas para el tratamiento de trastornos del estado de ánimo en la infancia.
- Técnicas para el manejo de la culpa en menores.
- Técnicas para solución de problemas.
- Entrenamiento en habilidades sociales.
- Técnicas para identificar y expresar emociones, sentimientos y necesidades.
- Técnicas de educación.
- Entrenamiento en ejercicio físico.
- Tratamiento de problemas infantiles: enuresis.
- Entrenamiento para padres.
- Técnicas para el control de las emociones.

#### Nivel 4: Avanzado

Como se ha mencionado, este nivel tiene la particularidad de generar en el usuario la competencia de formular un caso clínico de A.S.I., por lo mismo, las estrategias empleadas en este nivel difieren de las de los anteriores.

La estrategia de enseñanza en este módulo está basada en la presentación de un caso real de A.S.I., al cual el usuario debe dar solución tomando como base el modelo de formulación de casos clínicos propuesto por Labrador (1993). La efectividad de este modelo ha sido ampliamente demostrada y guía paso a paso al estudiante en la adquisición de habilidades para el análisis clínico del caso, el diagnóstico, los objetivos terapéuticos y la elección del tratamiento para dar solución al problema.

### **6.2.1 Herramientas adicionales**

#### **6.2.1.1 Código Ético del Psicólogo**

El presente tutorial incluye el código ético del psicólogo, para fines educativos, éste fue dividido en 4 secciones, una por cada nivel, cada sección contiene los artículos que el usuario debe conocer y adoptar para manejar con ética cada una de las competencias logradas al término de los niveles.

### **6.2.1.2 Actividades de enseñanza-aprendizaje**

Los contenidos mencionados con anterioridad, están acompañados de una serie de estrategias de aprendizaje con el objetivo de consolidar los conocimientos adquiridos, a continuación se describen las empleadas en el desarrollo del tutorial:

#### **6.2.1.2.1 Autoevaluaciones**

Al finalizar los primeros 3 niveles, el usuario tiene acceso a una autoevaluación de opción múltiple, el programa ofrece al estudiante retroalimentación inmediata dependiendo de sus respuestas; si su respuesta es acertada el programa se lo hace saber, en caso contrario, se le indica que lección del nivel cursado debe volver a revisar. Es importante mencionar que al finalizar la evaluación el tutorial informa cuantitativamente el puntaje alcanzado por el usuario.

#### **6.2.1.2.2 Autoevaluación nivel 4**

Los ejercicios para autoevaluación en este nivel se caracterizan porque se presenta al usuario un caso y se le solicita una respuesta abierta para cada uno de los aspectos requeridos en la formulación del mismo de acuerdo al modelo de Labrador (1993); el usuario debe escribir su respuesta, guardarla y posteriormente compararla con la respuesta correcta.

De esta manera el usuario realiza una práctica simulada para la valoración, diagnóstico y tratamiento de un caso real de A.S.I., antes de enfrentarse a la práctica real con un paciente.

### **6.2.1.2.3 Ejercicios código ético**

Para cada uno de los cuatro niveles, se presentan al usuario ejercicios relacionados con el código ético los cuales están ligados al contenido de los 4 niveles, también son de opción múltiple con retroalimentación sobre las respuestas correctas e incorrectas y ofrecen una puntuación cuantitativa al final de cada ejercicio.

### **6.2.1.3 Recursos multimedia y material de apoyo**

#### **6.2.1.3.1 Glosario**

Para cada uno de los niveles, el tutorial cuenta con un glosario interactivo el cual ofrece al usuario el significado de algunas palabras, de esta manera el estudiante puede consultarlo cada vez que lo desee.

#### **6.2.1.3.2 Audios**

Se incluyen audios en los que se presentan testimonios de padres cuyos hijos han sido víctimas de A.S.I., asimismo el tutorial ejemplifica a través de este medio una propuesta de entrevista a niños que han sido víctimas de abuso y se incluye la técnica de Relajación Muscular Progresiva adaptada para niños.

Esta estrategia fue seleccionada para ofrecer una opción de aprendizaje más apegada a las circunstancias que rodean el abuso sexual infantil en la práctica clínica, de esta manera el usuario tiene contacto con casos reales en vez de sólo leer la información de una viñeta.

#### **6.2.1.3.3 Vídeos**

El tutorial incluye un video en el que se ejemplifica una técnica de intervención a detalle, esto con la finalidad de que el usuario cuente con un recurso visual para modelar conductas que pueda aplicar en la sesión terapéutica.

#### **6.2.1.3.4 Gráficos**

Se incluyen recursos gráficos como imágenes, figuras, tablas, esquemas, cuadros, éstos son útiles para consolidar el aprendizaje y hacerlo más dinámico e interactivo.

#### **6.2.1.3.5 Materiales PDF**

Se incluyen en formato PDF algunos de los instrumentos recomendados para realizar evaluaciones.

### **6.2.1.4 Otras características**

#### **6.2.1.4.1 Objetivos**

Al inicio de cada uno de los niveles, se presentan los objetivos en cuanto a aprendizaje basados en el modelo de competencias profesionales, asimismo, se hace mención de los conocimientos declarativos, las habilidades, los valores y las aptitudes que el usuario alcanzara al término de cada nivel.

#### **6.2.1.4.2 Conceptos clave**

A lo largo de los contenidos del tutorial, se señalan los conceptos clave o la información de mayor relevancia en color azul, esto con el propósito de que el usuario tenga presente las ideas que son más importantes para consolidar su aprendizaje.

#### **6.2.1.4.3 Lecturas recomendadas**

Al final de cada nivel, se ofrecen al usuario un listado de lecturas recomendadas, que sirven de apoyo para ampliar los conocimientos adquiridos en cada uno de los niveles.

### **6.3 VALIDACIÓN Y MEDICIÓN DE LA USABILIDAD DEL TUTORIAL MULTIMEDIA PARA FORMULACIÓN DE CASOS DE A.S.I**

#### **6.3.1 Objetivo general**

- Realizar un estudio de validación del Tutorial Multimedia la formulación de casos de Abuso Sexual Infantil y evaluar su usabilidad, a través de un curso virtual impartido a profesionales de la carrera de psicología

#### **6.3.1.1 Objetivos específicos**

- Evaluar la efectividad del software educativo en cuanto a la adquisición de conocimientos relacionados con el tema de A.S.I.
- Realizar la validación del software en un grupo de egresados de la carrera de Psicología.
- Obtener una medida del nivel usabilidad del tutorial.

### **6.4 Participantes**

Los participantes fueron 11 profesionales egresados de la carrera de psicología cuyo trabajo se encontraba relacionado con las áreas, clínica, educativa, social, o neuropsicológica o bien con problemas de violencia. El 18.8% de ellos eran del sexo masculino y el 81.8% pertenecían al femenino, la media de edad fue de 28.09 años.

En cuanto a las áreas de especialización, el 63.6% pertenecía al área clínica, el 9.09% al área neuropsicología, el otro 9.09% al área educativa, finalmente el 18.8% tenían formación en más de un área: social y educativa junto con el área clínica.

El 100% de la población había concluido la carrera de Psicología. Al momento del estudio, el 27.2% eran estudiantes de maestría, el 9.09% estaba desempleado, otro 9.09% reportó ser terapeuta. El 18.18% se dedicaba a la docencia, el mismo porcentaje (18.18%) combinaba sus labores con la práctica clínica (terapia) y enseñanza. El 9.09% restante clasificó su ocupación como “becaria”.

En cuanto a los conocimientos previos sobre el tema de Abuso Sexual Infantil el 100% de la población reportó no haber cursado ninguna materia relacionada con este tema durante su formación académica. Es importante mencionar que 10 participantes egresaron de la generación 2002-2007, solo uno de ellos tenía aproximadamente 10 años de haber estudiado la carrera.

El 63.3% de la población informó haber tenido prácticas laborales relacionadas con temas de violencia, mientras que el 36.3% no las había tenido.

## **6.5 Escenario**

Dado que una de las principales características del software desarrollado es la de ser un material que pueda ser cursado de acuerdo al ritmo del usuario, se diseñó una estrategia en la que se permitiera a los participantes cursarlo individualmente y en su propia computadora, se les dio un mes de plazo para concluirlo.

## **6.6 Variables**

### **6.6.1 Variable independiente**

- Tutorial multimedia para la enseñanza de competencias en la formulación de casos de Abuso Sexual Infantil.

### **6.6.1.2 Variable dependiente**

- Conocimientos en relación al tema de Abuso Sexual Infantil.
- Realimentación de los participantes al Tutorial y evaluación externa de éste y su funcionalidad.
- Medida otorgada por los participantes a la usabilidad del Tutorial multimedia para la formulación de casos de A.S.I.

## **6.7 Diseño**

El diseño empleado fue de tipo cuasi-experimental, de un solo grupo con pre test y postest (Hernández, Fernández y Baptista 2006).

## **6.8 Estrategia para la evaluación de usabilidad del software educativo**

El procedimiento del experimento se organizó de la siguiente manera:

### **6.8.1 Distribución del software educativo**

Se solicitó el apoyo de los participantes vía telefónica, se planeó una cita en la que se les entregó el Tutorial Multimedia para la formulación de casos de Abuso Sexual Infantil y se les dieron indicaciones básicas sobre su uso.



### **6.8.2 Manual para el curso del Tutorial Multimedia para la formulación de casos de A.S.I**

Se elaboró un manual en el que se detallaban los pasos a seguir para el curso y evaluación del tutorial multimedia. Dicho manual se les hizo llegar a cada uno de los usuarios vía correo electrónico, en éste se adjuntaron todos los instrumentos tanto de usabilidad como de funcionalidad. Una vez recibido, los participantes debían concluir las siguientes tareas:

- a) Llenar los datos demográficos y contestar las autoevaluaciones, los ejercicios del código ético antes de cursar el tutorial y registrar su resultado (pre-test) en el formato “tabla de registro”.
- b) Cursar el tutorial multimedia hasta el 3er nivel y posteriormente resolver las autoevaluaciones y ejercicios del código ético. Registrar el resultado (post-test) en el formato “tabla de registro”.
- c) Evaluar la usabilidad y funcionalidad del tutorial multimedia, a través de los cuestionarios correspondientes.

El manual se encuentra disponible en el Anexo I.

### **6.9 Materiales**

1.- PC con unidad de CD-ROM

2.- Tutorial multimedia para la formulación de casos de Abuso Sexual Infantil (A.S.I).

## **6.10 Instrumentos**

Para la validación del Tutorial Multimedia para la formulación de casos de A.S.I., se utilizaron instrumentos que proporcionaran información acerca de la efectividad del programa en cuanto a adquisición de conocimientos sobre A.S.I., su utilidad y funcionalidad los cuestionarios empleados fueron los siguientes:

- **Tabla de registro.**
- **Forma de realimentación del tutorial.**
- **Evaluación externa del tutorial y su funcionalidad.**

### **6.10.1 Tabla de registro**

Para las evaluaciones pre-test y post-test se empleó una tabla en un archivo de Word en la que el usuario debía indicar el puntaje obtenido en las autoevaluaciones y en los ejercicios del código ético antes y después de cursar el tutorial. (Ver Anexo II)

### **6.10.2 Forma de realimentación del tutorial**

Este instrumento fue diseñado por Lechuga en el año de 1979. El objetivo de éste era medir la calidad de enseñanza-aprendizaje en cursos presenciales que se apoyaban en las tecnologías de la época contra aquellas clases que seguían el método de enseñanza tradicional: lápiz y papel.

El instrumento original se compone por tres cuestionarios :

1.- Registro de indicadores de la eficacia docente (7 ítems).

2.- Forma de realimentación de expositores (14 ítems).

3.- Evaluación externa del taller (19 ítems).

El instrumento se construyó tomando como base diez principios para incrementar la eficacia en la enseñanza superior, se describen a continuación:

- **Primero:** El uso de unidades pequeñas de estudio ordenadas en forma creciente, según el grado de complejidad o dificultad.
- **Segundo:** El material debe proporcionar a los alumnos herramientas de estudio auxiliares, tales como guías que contengan preguntas de estudio, ejemplos de preguntas de examen. Debe contener también objetivos instruccionales coherentes y concretos.
- **Tercero:** Al exponer en clase, el maestro utiliza ilustraciones y se asegura de que haya congruencia entre lo expuesto y los recursos visuales.
- **Cuarto:** Al utilizar ilustraciones visuales, asegurarse que sean claramente visibles y que contengan el mínimo posible de material escrito, también es importante evitar que contengan distractores.
- **Quinto:** Evitar el uso de declaraciones ofensivas, denigrantes o peyorativas, no ser punitivo con el auditorio.
- **Sexto:** El instructor debe tratar de organizar la exposición de modo que cada concepto cuente con una regla o definición, posteriormente se debe describir un ejemplo claro del mismo y explicar porque el ejemplo expuesto se ajusta cabalmente a la definición.

- **Séptimo:** Hacer que los estudiantes se habitúen a los exámenes frecuentes, se recomienda que éstos no sean largos. Es importante tener cuidado en la manera de redactar los reactivos y no preguntar vaguedades o irrelevancias.
- **Octavo:** Formar el hábito en los alumnos de que es necesario acertar un alto porcentaje de respuestas para pasar los exámenes. Este criterio de dominio debe ir acompañado de de varias oportunidades de presentación del examen.
- **Noveno:** Notificar a los estudiantes de la forma más inmediata el resultado de sus exámenes y evaluaciones. La realimentación inmediata es más eficaz que una realimentación retardada.
- **Décimo:** Ser descriptivo, informar a los estudiantes sobre su rendimiento en exámenes y evaluaciones. Este tipo de realimentación permite saber el porqué de sus aciertos y sus errores y por lo tanto ajustarse a la calidad que se le solicita.

Cabe destacar que este instrumento fue adaptado en el 2005 por el Laboratorio de Enseñanza Virtual y Ciberpsicología de la Facultad de Psicología de la UNAM por Cárdenas et., al. El instrumento quedó igualmente integrado por tres secciones pero con las siguientes variaciones:

- El cuestionario de “registro de indicadores de eficacia docente”, fue sustituido por una tabla de registro “pretest-postest”, ésta tiene como objetivo conocer las puntuaciones antes y después de haber cursado el tutorial en cada uno de los ejercicios y evaluaciones.

- La forma de “Realimentación a expositores” fue modificada y el resultante fue la “Forma de realimentación del tutorial”, con esta herramienta, el usuario evalúa la facilidad de uso y utilidad del tutorial, en vez de evaluar a un profesor o instructor. Esta sección está integrada por 13 ítems con dos opciones de respuesta (Sí y No), la tarea de los usuarios es determinar si el tutorial cumple o no con la afirmación presentada. También tiene incluida un área en la que el usuario reporta de manera escrita las dificultades y errores encontrados en el tutorial.

### **6.10.3 Forma de Evaluación externa del tutorial y su funcionalidad**

La forma “Evaluación externa del taller”, también sufrió modificaciones y se sustituyó por la forma “Evaluación externa del tutorial y su funcionalidad”, ésta otorga información relevante sobre el contenido teórico, su presentación y organización y las estrategias de aprendizaje empleadas, se encuentra conformado por 15 preguntas, se tienen 5 opciones de respuesta organizadas en una escala tipo Likert, donde 1 corresponde a la calificación más baja y 5 a la más alta. El cuestionario se cierra con un ítem abierto que indaga sobre el tema del tutorial que suscitó mayor interés en el usuario. (Ver Anexo IV).

### **6.10.4 Escala de Usabilidad de Sistemas: System Usability Scale (SUS)**

La escala SUS fue diseñada por John Brooke en el año de 1986, se realizó con el objetivo de contar con una herramienta que permitiera obtener una medida sencilla y rápida de la usabilidad, asimismo, el autor buscaba desarrollar un instrumento

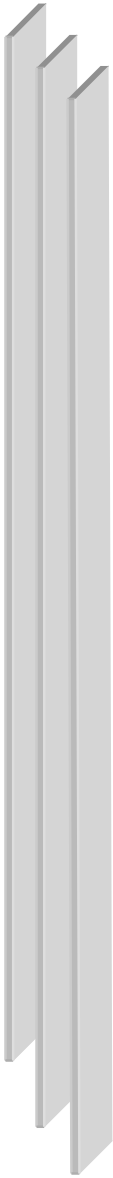
que otorgara una medida general independientemente del contexto del sistema evaluado, en otras palabras, deseaba contar con un instrumento que pudiera ser aplicable en diferentes sistemas y permitiera obtener una calificación general de qué tan usables son.

El resultado fue una escala compuesta por 10 preguntas que ofrece una visión global de de la medida subjetiva de usabilidad. Está diseñada con opciones de respuesta tipo likert en las que el usuario tiene que expresar el grado de acuerdo o desacuerdo que tiene con cada una de las declaraciones presentadas en un grado de 1-5. Las opciones de respuesta fluctúan desde totalmente de acuerdo a totalmente en desacuerdo.

Este instrumento se usa después de que los participantes han tenido oportunidad de usar un sistema o software. Deben contestar la escala con la respuesta más inmediata para cada ítem sin pensar demasiado en ella. Todos los ítems deben ser contestados. Si el participante siente que no puede contestar una respuesta, debe marcar el punto central de la escala.

Las preguntas de la escala fueron seleccionadas de tal manera que la mitad de ellas estuviera orientada hacia la respuesta más positiva (extremadamente de acuerdo) y la otra mitad hacia la más negativa (extremadamente en desacuerdo). La interrelación entre todos los ítems fue de 0.7 a 0.9.

El instrumento se encuentra disponible en el Anexo V.



# CAPÍTULO 7

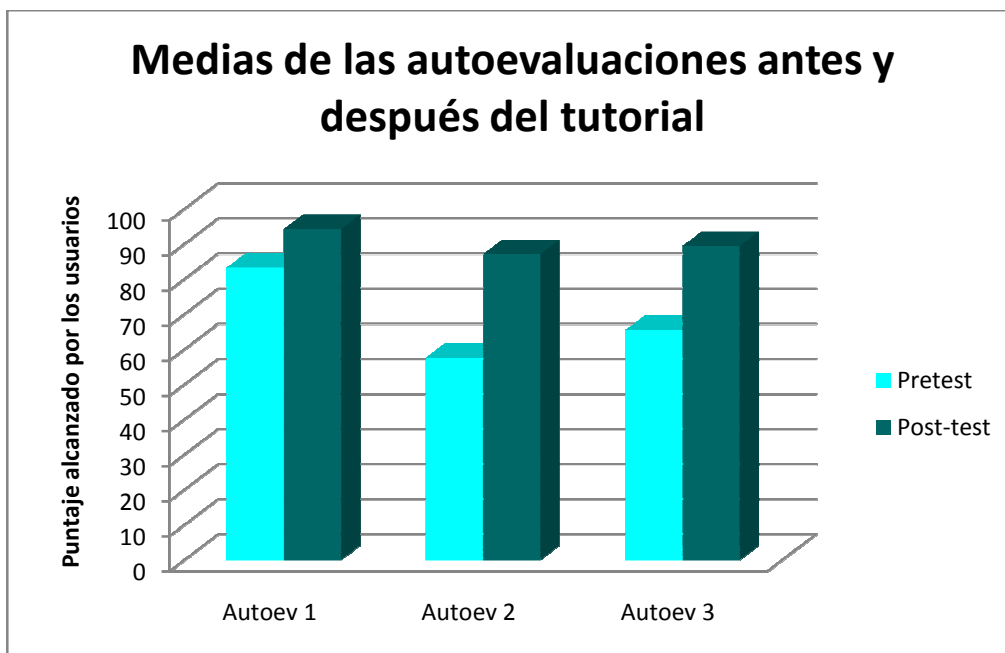
## RESULTADOS



## CAPÍTULO 7. RESULTADOS

### 7.1 Efectos del tutorial para la formulación de casos de A.S.I., en el aprendizaje de los participantes.

A continuación se presentan las medias de los resultados de la muestra antes de cursar los 3 primeros niveles del tutorial: Principiante, Principiante-avanzado e Intermedio y después de cursarlos:



**Gráfica 1.** Medias Pretest-Postest de la autoevaluaciones 1(Principiante), 2 (Principiante-avanzado) y 3 (Intermedio).

En esta gráfica se aprecia el promedio de los resultados que obtuvieron los usuarios antes y después de cursar el tutorial multimedia para la formulación de casos de A.S.I.

En el nivel 1 (principiante) relacionado con los fundamentos teóricos del A.S.I.: definición, magnitud del problema, factores de riesgo, consecuencias a corto y largo plazo; los participantes obtuvieron una media de 83.27 (DE  $\pm$  7.49)



como resultado al contestar la primera autoevaluación sin haber cursado el nivel de Principiante y una media de 94.27 (DE  $\pm$  6.98), después de haberlo tomado.

Debido al tamaño de la muestra, se aplicó la prueba estadística de Wilcoxon para muestras relacionadas con el propósito de conocer si se generaron diferencias en el aprendizaje antes y después de cursar el Tutorial Multimedia para la Formulación de casos de A.S.I. Los resultados arrojaron la existencia de diferencias significativas, lo que implica que el conocimiento de los usuarios sufrió modificaciones antes y después de cursar el nivel de Principiante ( $z = -2.38$ ,  $p 0.017 < 0.05$ ).

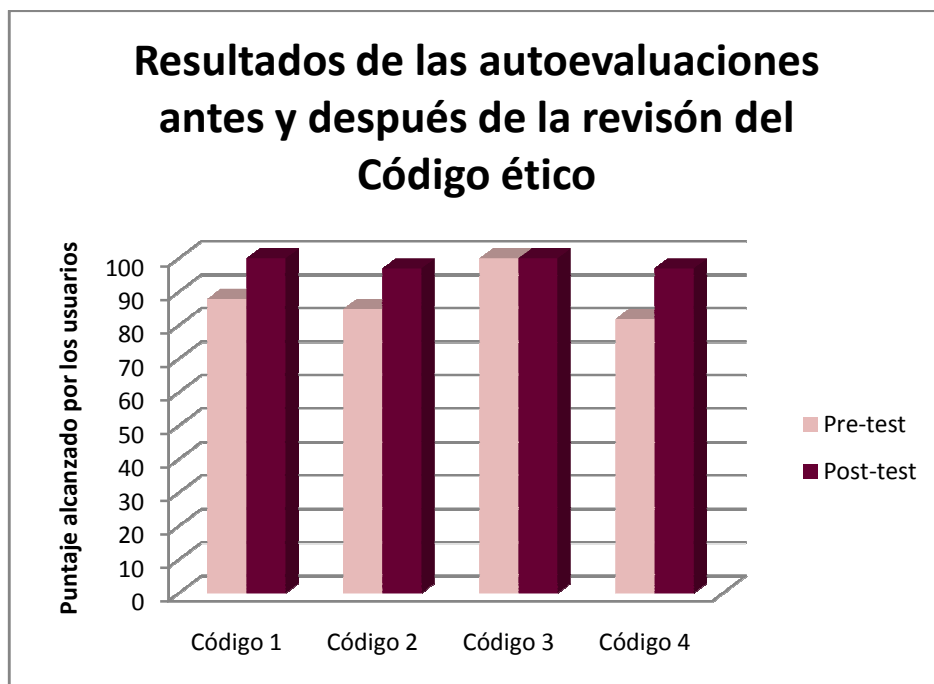
En relación a la autoevaluación del nivel 2 (principiante-avanzado), cuyo objetivo es que el estudiante identifique los indicadores, las técnicas e instrumentos de diagnóstico y de evaluación del A.S.I., la media en el pre-test fue de 57.64 (DE  $\pm$  12.30), mientras que en el post-test el promedio fue de 87.09 (DE  $\pm$  9.98).

Tras la aplicación de la prueba de Wilcoxon, nuevamente se confirma que el efecto de haber cursado el nivel 2 del presente tutorial logró generar diferencias en los conocimientos de los participantes que lo cursaron incrementando su aprendizaje ( $z = -2.94$ ,  $p 0.003 < 0.05$ ).

Finalmente en el nivel 3 (Intermedio), el resultado promedio de los participantes antes de cursarlo fue de 65.45 (DE  $\pm$  12.36), una vez cursado, el promedio ascendió a 89.36 (DE  $\pm$  12.20). El resultado de la prueba de Wilcoxon, revela que la interacción de los participantes con este nivel fue favorable, pues se

generaron diferencias significativas en su nivel de aprendizaje antes y después de cursarlo ( $z=-2.94$ ,  $p 0.003 < 0.05$ ).

**Código ético:** A continuación se presentan los resultados de las 4 autoevaluaciones antes y después de interactuar con el Tutorial Multimedia para la formulación de casos de A.S.I



**Gráfica 2.** Medias Pretest-Postest de la autoevaluaciones del código ético en los cuatro niveles: 1 (Principiante), 2 (Principiante-avanzado), 3 (Intermedio) y 4 (avanzado).

En esta gráfica puede apreciarse las puntuaciones antes y después de cursar los cuatro niveles del código ético.

La prueba de Wilcoxon arrojó que no se encontraron diferencias significativas en el nivel 1: “Ética de las competencias profesionales y honestidad”. Cabe destacar que la media en el pre-test fue de 87.91 (DE  $\pm$  22.49), mientras que en el post-test fue de 100 (DE  $\pm$  0.00).

En el ejercicio del código ético del nivel 2: “Ética en la calidad de la evaluación y la valoración Psicológica”, los resultados del pre-test y el post-test revelan que no se generaron diferencias significativas. Las medias en los resultados del pre-test y el post-test fueron de 84.91 (DE  $\pm$  22.91) y 97 (DE  $\pm$  9.95) respectivamente.

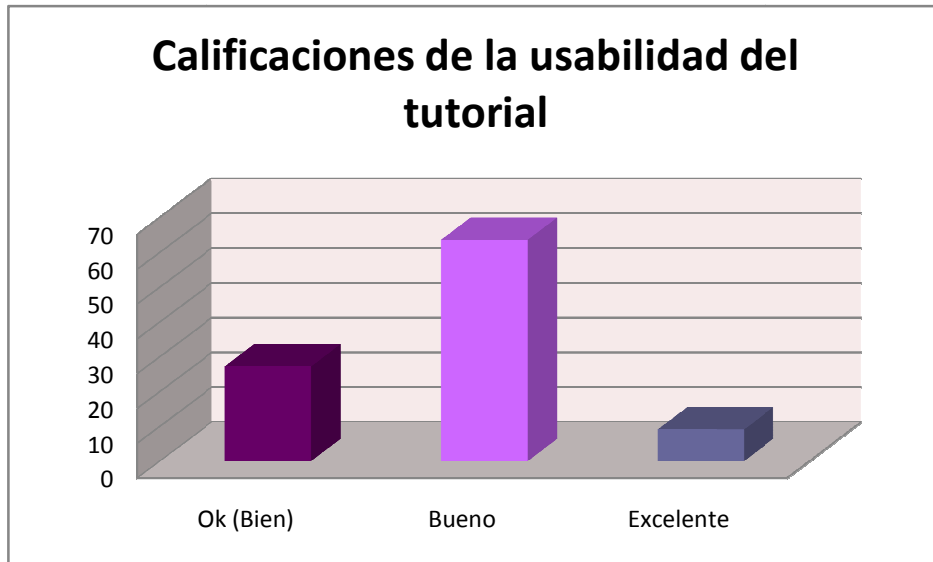
En relación al tercer apartado del código ético: “Ética en la calidad de las intervenciones psicológicas”, el resultado de la prueba Wilcoxon, sugiere la no existencia de diferencias significativas en el aprendizaje. Los participantes obtuvieron una media de 100 (DE  $\pm$  0.00) antes y después de cursarlo.

Finalmente, los resultados del pre-test y el post-test del ejercicio correspondiente al nivel 4: “Calidad de la enseñanza, supervisión e investigación”, revelan también la no existencia de diferencias significativas en el aprendizaje. Las medias en el pre-test y el post-test alcanzaron un valor de 81.91 (DE  $\pm$  22.90) y 97 (DE  $\pm$  9.95) respectivamente.

## **7.2 Evaluación de la usabilidad del tutorial para la formulación de casos de A.S.I.**

En cuanto a la calificación global de usabilidad que los participantes dieron al Tutorial Multimedia para la formulación de casos de Abuso Sexual Infantil (A.S.I), se obtuvo una media de 78.40, la cual de acuerdo a la escala SUS (System Usability Scale, Brooke, 1986), corresponde al rango de bueno ó aceptable.

A continuación se presenta la distribución de las calificaciones que la muestra otorgó al tutorial



*Gráfica 3. Porcentaje de las calificaciones de usabilidad otorgadas por los participantes al tutorial.*

El 27.2% de los participantes indicaron que el tutorial se encontraba “bien hecho”, sus calificaciones fueron de 70 y 72.5.

La mayor parte de la población, el 63.6% (7 sujetos), le dieron el calificativo de “bueno” de acuerdo a la escala del instrumento aplicado (SUS). Los puntajes oscilaron del 77.5 al 82.5.

Finalmente la calificación de 85 otorgada por 1 sujeto (9.09%), lo ubico dentro del parámetro de “excelente”.

### 7.2.1 Respuestas de los usuarios a las preguntas de la escala SUS (System Usability Scale, Brooke, 1986)

A continuación se presentan las respuestas de los participantes (expresadas en porcentaje) a cada una de las preguntas de la escala para medir la usabilidad del Tutorial:

*Tabla 4* Respuestas de los participantes a las preguntas del cuestionario System Usability Scale, Brooke, 1986.

Pregunta	En completo desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Pienso que el sistema es fácil de utilizar.				1 (9.09%)	10 (90.9%)
2. Creo que me gustaría utilizar con frecuencia este sistema.			1 (9.09%)	5 (45.4%)	5 (45.4%)
3. Creo que el sistema es complejo y podría ser más fácil su uso	4 (36.3)	6 (54.5%)		1 (9.09%)	
4. Creo que necesitaría del apoyo de un experto para utilizar el sistema	10 (90.9%)	1 (9.09%)			
5. Creo que las diversas posibilidades del sistema están bien integradas.				4 (36.3%)	7 (63.6%)
6. Pienso que hay demasiada inconsistencia en el sistema	11 (100%)				
7. Pienso que la mayoría de las personas aprenderán muy rápidamente a utilizar el sistema				5 (45.4%)	6 (54.5%)
8. Al recorrer el sistema me ha parecido demasiado grande y complejo	8 (72.7%)	2 (18.1%)	1 (9.09%)		
9. Me sentí muy cómodo y confiado en el manejo del sistema				3 (27.2%)	8 (72.7%)
10. Necesito aprender muchas cosas antes de manejarme en el sistema	8 (72.7%)	1 (9.09%)	2 (18.1%)		

### 7.2.1.1 Evaluación cualitativa de la usabilidad del sistema

Dentro del cuestionario SUS, se incluyeron 6 preguntas abiertas que exploran la opinión que tiene el usuario en cuanto a los contenidos y algunos detalles relacionados con la estructura del software. A continuación se presentan los resultados más relevantes tanto en aspectos positivos como negativos.

#### ***Pregunta n 1: Lo que más me ha gustado ha sido.***

A continuación se presentan algunas respuestas que los usuarios dieron a esta respuesta de manera escrita:

*“Que el ritmo de aprendizaje depende del usuario, que la información de los tratamientos es muy completa y bastante bien explicada y digerida, que los ejemplos van enfocados a los niños, que se incluyen los instrumentos para diagnosticar un posible trastorno y que el material es multimedia”*

*“Los videos y los ejemplos de aplicación de las técnicas de intervención, así como los modelamientos de las formas de evaluar en la entrevista positiva y negativamente”*

*“Que yo misma puedo regular los tiempos que puedo dedicar al tutorial y que proporciona mucha información importante”*

*“La oportunidad de llevar mi propio ritmo de aprendizaje, de volver a un tema anterior si tengo dudas para poder continuar, la apariencia del tutorial, la facilidad con que se puede usar, el contar con un glosario así como ejemplos*

*auditivos y visuales. También me gustó que se nos hayan proporcionado los diferentes test para evaluar la presencia y/o magnitud de las consecuencias del abuso”*

***Pregunta n 2: Lo que menos me ha gustado ha sido.***

Algunas respuestas fueron:

*“Faltaría agregar más palabras al glosario. Que así como esta numerados por temas 4.1, 4.2, etc., se pudiera ver ese número en los menús desplegables para ubicarlos más rápidamente, el tercer bloque está muy grande, tal vez dividirlo en 2”.*

*“Considero que a pesar de que el nivel tres es muy bueno y tiene contenidos muy interesantes es un poco extenso tal vez dividirlo en dos partes”.*

*“La parte del código ético. Los artículos son presentados de forma lineal, con la única señalización de inicio de lámina por sección o tema correspondiente (“Competencias profesionales y honestidad del psicólogo”, “Calidad de la valoración y/o evaluación psicológica”, etc.) lo que dificulta su localización en caso de tener alguna duda específica”.*

*“Creo que las evaluaciones son muy cortas, y se pueden proponer evaluaciones parciales por los subtemas generando una puntuación parcial y total. También se pueden generar preguntas claves”.*

*“Las autoevaluaciones no me parecen un buen reflejo de lo aprendido. Tampoco me ha gustado que cada vez que se despliegan los menús de los*

*diferentes niveles porque el cursor ha pasado sobre ellos haya que colocar el cursor en salir para poder cerrarlo”.*

**Pregunta n 3: Lo que he echado en falta ha sido.**

Algunas respuestas fueron:

*“Que estaría bien una aplicación para marcar hasta donde hemos avanzado o donde nos quedamos, como es usado un separador en un libro para marcar la hoja donde nos quedamos”.*

*“Me parece que los contenidos son los apropiados, tal vez algún lugar o referencias de donde se podría canalizar a pacientes con A.S.I., dada sus diferentes problemáticas”.*

*“Creo se pueden incluir graficas que hagan más fácil la interpretación de los datos, ya sean de barras, pastel o bien de frecuencias”.*

*“Tener claridad sobre la diferencia entre sexo y género para transmitirla de manera adecuada”.*

*“Esquemas y más síntesis en algunas partes, así como algunos instrumentos que no estaban en archivo”.*

**Pregunta n 4: Me gustaría que también incluyera**

Algunas respuestas fueron:

*“Podría agregarse un correo electrónico o una ayuda en línea donde consultar dudas acerca de los temas aprendidos”.*



*“Enlaces en el texto donde se mencionan las cifras, que permitan consultar periódicamente los cambios estadísticos (por ejemplo INEGI, etc.). de tal forma que el tutorial esté actualizado sin importar la fecha de revisión”.*

*“Algunas animaciones que permitan mostrar el objetivo que se persigue, como es el de prevenir, determinar y diagnosticar las causas del A.S.I”.*

*“Creo que se pueden integrar estudios de caso para complementar el tutorial”.*

*“Ahondar un poco más en las consecuencias en la etapa adulta si este problema no se trata y cuál sería la forma más adecuada para hablar sobre el tema con estas personas”.*

*“Respuestas de los niños en ciertas partes de la evaluación; entrevistas reales, pues en algunos audios, sólo se oyen preguntas, pero no respuestas de los niños (ello sería útil para identificar claramente cómo un profesional maneja ciertas respuestas de un paciente)”.*

***Pregunta n 5: ¿Qué cosas cree que resultan más complicadas y menos útiles al cursar el tema de A.S.I., por medio del tutorial, en comparación con un curso tradicional (Tomar un curso presencial sobre A.S.I)?***

Algunas respuestas fueron:

*“Que todo debe ser autorregulado, y hay personas que no tenemos esa costumbre debido a que toda nuestra educación fue guiada por otras personas (tal vez es cuestión de adaptación”*

*“Pues es difícil resolver dudas acerca de un tema de esta forma. Además la práctica presencial con un paciente creo que sería muy beneficiosa”*

*“La imposibilidad de plantear preguntas acerca de lo que indica el tutorial, mientras que en un curso presencial esto se puede llevar a cabo de forma inmediata, con el tutorial hay que esperar para saber si la respuesta aparece más adelante si es que la hay”*

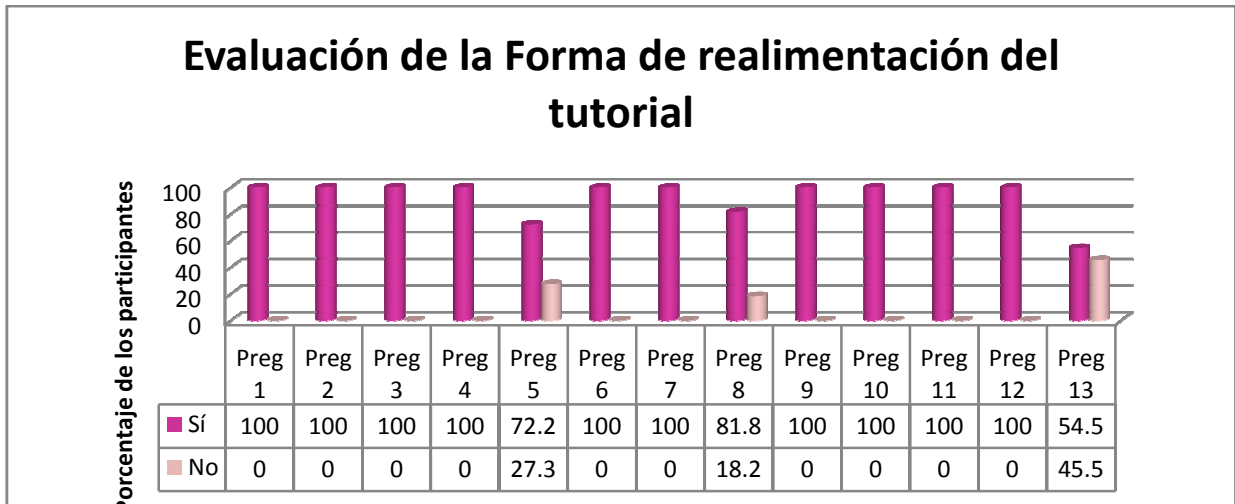
*“Creo que el tutorial no posee cosas complicadas y que no sean útiles, sin embargo un curso presencial puede dar lugar a la sensibilización, reflexión y discusión. Así mismo al autoconocimiento para el manejo real del A.S.I. generando la posibilidad de tener retroalimentación que fortalezca las competencias del profesional”*

*“Creo que algo que sería muy útil es que al termino de cursar este tutorial, se tuviera la posibilidad de una certificación institucional a través de una evaluación teórico práctica que sustentara la adquisición del aprendizaje, competencias, etc.”*

### **7.3 Resultados de la Validación del Tutorial Multimedia para la Formulación de casos de A.S.I.**

Como se mencionó, para realizar la validación del Tutorial Multimedia para la Formulación de casos de A.S.I., se aplicaron dos cuestionarios: “Forma de realimentación del tutorial” y la “Forma de evaluación externa del tutorial y funcionalidad”. Los resultados de las mismas se mencionan a continuación.

### 7.3.1 Respuestas de los participantes a la Forma de Realimentación del tutorial



*Gráfica 4. Retroalimentación de los usuarios a la pregunta 1.*

En esta gráfica puede apreciarse el modo en que se distribuyeron las respuestas de los usuarios en el test Forma de realimentación del tutorial, la cual constaba de 13 preguntas, en éstas el usuario además de contestar sí ó no, podía hacer comentarios escritos para ampliar sus respuestas, a continuación se describe a detalle lo encontrado en cada una de las preguntas.

La pregunta 1 recogía la opinión del usuario sobre si el tutorial se enfatizaba los puntos importantes acerca de la problemática para facilitar el aprendizaje (conceptos, definiciones, instrumentos de evaluación, técnicas terapéuticas). El 100% de la población (11 sujetos) consideró que el tutorial cumplía con esta característica.

En cuanto a la evaluación cualitativa de esta pregunta se recibieron comentarios diversos, algunos participantes opinaron que los temas y contenidos eran claros, asimismo, consideraron que la información se encontraba correctamente estructurada, era concisa, relevante y práctica. También se sugirió sintetizar los contenidos empleando recursos como tablas, cuadros o esquemas principalmente en el nivel 2 (instrumentos) y dividir el nivel 3 en dos partes debido a que contaba con información extensa. Uno de los estudiantes hizo el comentario de ampliar la información para aquellos casos en los que los niños no perciben el abuso como tal y las maneras de abordar esta situación tanto de forma terapéutica como con los padres.

La pregunta 2, indagaba si el tutorial brindaba la oportunidad de que el usuario llevara a cabo una autoevaluación de acuerdo a los temas tratados en el mismo. El 100% de los participantes (11 sujetos), dio una respuesta afirmativa en este aspecto. En relación a los comentarios recibidos por los usuarios en este rubro, resalta la propuesta de realizar más de una evaluación por cada nivel, asimismo se sugirió hacer modificaciones en los reactivos, de tal manera que reflejaran más el nivel de conocimientos previos sobre el tema y lo aprendido al término de cada nivel.

El 100% de la población (11 sujetos) afirmó que el objetivo del tutorial era personalizado y facilitaba el aprendizaje, aspecto que evaluaba la pregunta 3.

El 100% de la población (11 sujetos) consideró que el tutorial brindaba la oportunidad de que el usuario manejara el tiempo para adaptarlo a su propio ritmo

de aprendizaje (pregunta 4). Sobre esta pregunta, algunos participantes comentaron que este aspecto tenía ventajas importantes tales como la facilidad de regresar cada vez que fuera necesario a los temas que resultaban difíciles de comprender, así como de adaptar el estudio a sus horarios y a sus actividades.

La pregunta 5 tenía la intención de recopilar información sobre si el tutorial estaba redactado claramente y si no contenía faltas de ortografía. El 72.2% de los participantes (8 personas) dieron una respuesta negativa, mientras que el 27.3% (3 personas) reportó lo contrario. Cabe destacar que en la calificación cualitativa los estudiantes hicieron la aclaración de que la mayoría de los errores ortográficos eran de “dedo” o involuntarios.

El tema de la pregunta 6 indagaba si la presentación de las actividades era adecuada para el propio ritmo de aprendizaje del usuario. El total de los participantes (11 usuarios) otorgó una respuesta positiva.

El 100% de los usuarios (11 participantes) indicó que en caso de surgir alguna duda con respecto a la problemática, el tutorial contaba con los recursos necesarios para resolverla fácilmente conforme pasaban los niveles (ej., glosarios, imágenes, ejercicios), este aspecto lo evaluaba la pregunta 7. Las observaciones más relevantes sobre esta pregunta fueron positivas en cuanto a la calidad de los audios y los vídeos pues los participantes consideraron que facilitaban el aprendizaje y las formas de abordar la problemática, sin embargo, también se comentó que algunas dudas que surgían no se resolvían del todo al cursarlo.

La pregunta 8 recopilaba información sobre la opinión de los usuarios acerca del material auditivo que presentaba el tutorial. El 81.8% de los estudiantes (9 personas) calificó el sonido de los audios como de “calidad”, mientras que el 18.2% (2 usuarios) restante consideró que no era así. Sobre la evaluación cualitativa, los participantes consideraron que era necesario elevar el volumen de algunos audios principalmente en las técnicas de relajación muscular progresiva para niños.

El total de los usuarios (11 personas) consideró que la información que se presenta en el tutorial se encuentra basada en evidencia académica (tema de la pregunta 9). En la evaluación cualitativa, los participantes mencionaron que el sustento teórico sobre este trabajo lo hacía confiable, pues permitía conocer las referencias de las que fue extraído o recordar lecturas que en algún momento se hicieron. También se recibió la sugerencia de sintetizar más algunos contenidos.

El 100% de los usuarios (11 personas) informó que el tutorial otorga la facilidad de que el usuario pueda entender y concretar la información de manera sencilla (pregunta 10). Cualitativamente, los estudiantes opinaron que la parte de los ejercicios terapéuticos fue bastante enriquecedora ya que ayudaban en gran medida a comprender y facilitar el aprendizaje de las técnicas clínicas de corte cognitivo-conductual aplicadas a esta problemática.

La pregunta 11 recopilaba información sobre la opinión de los usuarios acerca de los videos del tutorial. El total de la población (11 personas) consideró que éstos eran claros en cuanto a la alusión que hacían a la temática. El comentario más relevante sobre este reactivo reflejó que el video incluido fue del

agrado de los participantes por ejemplificar la información de forma clara y sencilla. Calificaron el vídeo “Situaciones de Riesgo”, como creativo, original y útil.

La pregunta 12, fue formulada con el propósito de obtener información sobre la opinión de los usuarios acerca de los elementos gráficos del programa. El 100% de los participantes (11 sujetos) indicó que las imágenes eran congruentes con el tema que se manejaba. Sobre esta pregunta no se registraron comentarios cualitativos.

Finalmente, el 54.5% de los usuarios (6 participantes) consideró que las pantallas del tutorial no contenían demasiada información escrita que dificultara el aprendizaje, no obstante el 45.5% (5 personas) opinó lo contrario (pregunta 13). Siguiendo este tema, algunos usuarios opinaron que era necesario sintetizar algunas partes del tutorial empleando recursos como tablas, esquemas o mapas conceptuales.

En total, el tutorial cumplió en un 93% con los criterios de utilidad y facilidad de uso que mide la “Forma de realimentación del tutorial”.

### **7.3.1.1 Respuestas de los participantes a la forma “Evaluación externa del tutorial y su funcionalidad”**

A continuación se presentan las preguntas que componen el cuestionario sobre la evaluación externa y la funcionalidad del tutorial, las respuestas al mismo y la frecuencia con la que los participantes eligieron cada una de ellas.

**Tabla 5** Respuestas de los participantes a las preguntas 1-5 del cuestionario sobre la evaluación externa del tutorial y su funcionalidad. Se presenta el número de sujetos y el porcentaje correspondiente.

<b>Preguntas</b>	<b>Muy Def</b>	<b>Deficiente</b>	<b>Regular</b>	<b>Muy bueno</b>	<b>Excelente</b>
1.- Calificación general del tutorial			<b>1 (9.09%)</b>	<b>4 (36.3%)</b>	<b>6 (54.5%)</b>
2.- En general, califica la ayuda del tutorial en el aprendizaje como				<b>4 (36.3%)</b>	<b>7 (63.6%)</b>
3.- En general califica la estructura del tutorial como				<b>6 (54.5%)</b>	<b>5 (45.4%)</b>
4.- Califica el método de enseñanza utilizado en el tutorial como			<b>1 (9.09%)</b>	<b>2 (18.1%)</b>	<b>8 (72.7%)</b>
5.- En relación con los temas tratados y las evaluaciones, califica el contenido del tutorial como:			<b>1 (9.09%)</b>	<b>3 (27.2%)</b>	<b>7 (63.6%)</b>



**Tabla 6** Respuestas de los participantes a las preguntas 6-9 del cuestionario sobre la evaluación externa del tutorial y su funcionalidad. Se presenta el número de sujetos y el porcentaje correspondiente.

<b>Pregunta</b>	<b>Muy poco importante</b>	<b>Poco importante</b>	<b>Regular</b>	<b>Importante</b>	<b>Muy importante</b>
6.- Con respecto a los conceptos, ideas y técnicas descritas en el tutorial, califica el contenido del mismo como:				<b>3 (27.2%)</b>	<b>8 (72.7%)</b>
<b>Pregunta</b>	<b>Muy confusos</b>	<b>Confusos</b>	<b>Regulares</b>	<b>Claros</b>	<b>Muy claros</b>
7.- Califica los objetivos del tutorial como:				<b>4 (36.3%)</b>	<b>7 (63.6%)</b>
<b>Pregunta</b>	<b>Muy difícil</b>	<b>Difícil</b>	<b>Regular</b>	<b>Fácil</b>	<b>Muy fácil</b>
8.- Respecto a la dificultad de aprendizaje, califica el contenido del tutorial como			<b>4 (36.3%)</b>	<b>3 (27.2%)</b>	<b>4 (36.3%)</b>
<b>Pregunta</b>	<b>Muy injustos</b>	<b>Injustos</b>	<b>Regulares</b>	<b>Justos</b>	<b>Muy justos</b>
9.- En relación a los procedimientos de evaluación de los conocimientos adquiridos en el tutorial, usted piensa que éstos fueron:		<b>1 (9.09%)</b>	<b>1 (9.09%)</b>	<b>5 (45.4%)</b>	<b>4 (36.3%)</b>

**Tabla 7** Respuestas de los participantes a las preguntas 10-15 del cuestionario sobre la evaluación externa del tutorial y su funcionalidad. Se presenta el número de sujetos y el porcentaje correspondiente.

<b>Pregunta</b>	<b>Muy Poco</b>	<b>Escasamente</b>	<b>Regular</b>	<b>Suficiente</b>	<b>Bastante</b>
10.- Dichos procedimientos de evaluación realmente reflejan lo que usted aprendió:		<b>2 (18.1%)</b>	<b>1 (9.09%)</b>	<b>5 (45.4%)</b>	<b>3 (27.2%)</b>
11.- En general, califica la cantidad de información provista por el tutorial como			<b>2 (18.1%)</b>	<b>4 (36.3%)</b>	<b>5 (45.4%)</b>
12.- En general, califica la cantidad de trabajo que implicó el tutorial como:		<b>1 (9.09%)</b>	<b>1 (9.09%)</b>	<b>7 (63.6%)</b>	<b>2 (18.1%)</b>
13.- Evaluando el conjunto de conceptos, ideas y técnicas aprendidas en el tutorial, en comparación con experiencias anteriores de aprendizaje, diría que en el tutorial ha aprendido:			<b>1 (9.09%)</b>	<b>5 (45.4%)</b>	<b>5 (45.4%)</b>
14.- Usted piensa que el tutorial permitirá una mejora en su efectividad docente o profesional.				<b>4 (36.3%)</b>	<b>7 (63.6%)</b>
15.- Considera que incorporará aspectos del contenido del tutorial en su trabajo como docente o como profesional			<b>1 (9.09%)</b>	<b>1 (9.09%)</b>	<b>9 (81.8%)</b>

Este cuestionario finalizaba con una pregunta abierta que buscaba información sobre el tema del tutorial que suscitó mayor interés en los usuarios y la razón de su respuesta, a continuación se presentan los comentarios más representativos:

Algunas de las respuestas más representativas se presentan a continuación:

*“Los tratamientos son muy interesantes, la tercera parte del tutorial es muy amplia y completa, abarca de forma detallada los síntomas psicológicos, fisiológicos, cognitivos, sociales, emocionales, etc., de gran relevancia para la rehabilitación y tratamiento de un niño que ha padecido este abuso. Es información muy integral y muy bien manejada y explicada. Considero que no solo es útil para aplicarla a este trastorno, sino que puede extenderse a otros ámbitos. FELICIDADES, se nota el trabajo de recopilación, investigación e integración”.*

*“El video de abuso como un medio didáctico para el aprendizaje en los niños”.*

*“En el apartado de terapia cognitivo conductual y las técnicas que podrían ocuparse; porque me ha tocado conocer niños que me preguntaban de que el recibir caricias en sus piernas y les fueran subiendo la mano casi llegando a sus genitales se trataba de algo malo y como no supe cómo decirles que si, los canalice a Iztacala y me di cuenta que no sabría qué hacer con un pequeño que llegara a consulta con alguna situación de A.S.I”.*

*“Toda la información me pareció importante e interesante, pero me gustó mucho que también se viera los tratamientos y no sólo fuera literatura, ya que las formas de tratamiento son donde nos enfocamos los psicólogos, sin dejar de lado la evaluación”.*

*“También me encantó la parte de tratamiento con las diferentes técnicas para tratar la problemática ya que es un tema que se me hace muy complejo y delicado para abordar y esta parte del tutorial consolidó los conocimientos teóricos en la realidad práctica, permitiéndome vivenciar los ejercicios mientras lo leía, lo cual es importante para comprenderlos y asimilarlos”.*

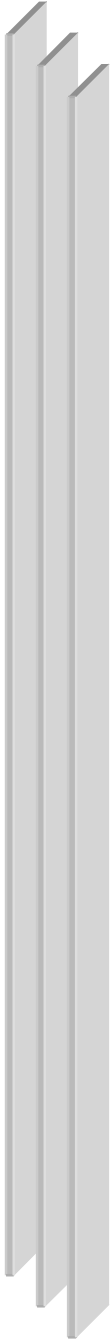
*“Creo firmemente que quizá este programa no sólo nos sirva para realizar una adecuada y eficaz Intervención remedial sino a nivel preventivo. Aplicando estos conocimientos no sólo a la población ya afectada, sino a la población en general (después de todo... el abuso A.S.I. puede llegar a ocurrir a cualquier nivel político, social o cultural... claro hay, situaciones de más riesgo que otras, pero no por ello... la demás se encuentran exentas)”.*

*“Me parecieron sumamente interesantes las consecuencias psicológicas, la evaluación psicopatológica, perfil y contexto del niño abusado sexualmente, consecuencias a largo y corto plazo del A.S.I., el poder escuchar los audios y los instrumentos”.*

*“Las consecuencias psicológicas así como los elementos para el diagnóstico ya que me proporcionan herramientas para evaluar y diagnosticar un abuso y la magnitud que éste tiene”.*

*“La de magnitud del problema, pues ahí se muestra claramente los orígenes de la problemática y él como hay muchos factores que hacen que se recrudezca, y que cosas se deberían de prevenir para disminuir la frecuencia de presentación del abuso sexual infantil”.*

*“Considero que la formulación de caso es lo más enriquecedor del tutorial, ya que lejos del aprendizaje es el poner en práctica la teoría expuesta por el tutorial”.*



## Capítulo 8

## Discusión



## CAPÍTULO 8. DISCUSIÓN

El objetivo de la presente investigación era obtener una medida de usabilidad del Tutorial Multimedia para la formulación de casos de Abuso Sexual Infantil (A.S.I), los resultados arrojados demuestran que se desarrolló un software usable en un nivel de “bueno”, de acuerdo a la calificación que otorgaron los usuarios. Lo anterior implica que la herramienta desarrollada cumple con los criterios de eficacia, eficiencia y satisfacción que de acuerdo con Brooke (1996), Sanders (2010) y Gordillo et al., (2006) engloban el concepto. En otras palabras el programa permite que el usuario complete las tareas requeridas con calidad, asimismo, éstas se pueden concretar empleando recursos mínimos en cuestión de tiempo o economía. Es un sistema cómodo y aceptable para los usuarios.

En cuanto a los resultados arrojados por la validación, se encontró que cumple en un 93% con los niveles de utilidad y facilidad de uso que mide la *Forma de realimentación del Tutorial*, esto implica que es un software que propicia el aprendizaje, permite que los estudiantes se autoevalúen y elijan su propio ritmo al cursarlo, establece objetivos claros, sus recursos pedagógicos son acertados y el contenido es útil y de fácil aprendizaje.

Haciendo referencia a la validación de la funcionalidad (*Forma de evaluación externa del tutorial y su funcionalidad*), la mayor parte de las respuestas de los usuarios se alinearon en los puntajes de 4 a 5, siendo 5 la calificación más alta. El tutorial obtuvo calificaciones muy buenas como material de enseñanza-aprendizaje, se calificaron positivamente sus contenidos y el

desarrollo de los mismos; por otra parte los usuarios reportaron que su práctica profesional se vería beneficiada gracias a los conocimientos adquiridos.

Tomando en cuenta lo mencionado por Gordillo et al., (2006), un aspecto fundamental que caracteriza a un sistema usable hace referencia a la facilidad con la que el usuario puede alcanzar la meta para la que fue creado. En este sentido, la finalidad de desarrollar el presente tutorial consistió en generar una propuesta pedagógica que lograra cambios en el aprendizaje de los usuarios que lo cursaron. Al analizar los resultados obtenidos en las pruebas pre-test y post-test en los niveles de Principiante, Principiante-Avanzado e Intermedio se encontró que se produjeron diferencias significativas en los conocimientos de los usuarios antes y después de cursar la información presentada en los mismos. Esto quiere decir que el Tutorial Multimedia para la formulación de casos de A.S.I., cumplió con el objetivo de generar conocimientos y lograr que el usuario adquiriera las competencias correspondientes a cada nivel, en otras palabras los participantes son capaces de definir el concepto de A.S.I., conocen la magnitud del problema en el país, los factores de riesgo y sus consecuencias (nivel 1), también cuentan con las habilidades para detectar el problema, diagnosticarlo y determinar a través de instrumentos validados el alcance de las secuelas derivadas del mismo (nivel 2) y conocen las principales técnicas cognitivo-conductuales para el tratamiento de las víctimas de este delito (nivel 3).

Cabe mencionar que los niveles en que los conocimientos se incrementaron en mayor medida fueron el 2 y el 3 (diferencia entre las medias de 29.45 y 24.14 respectivamente), un aspecto interesante sobre estos resultados es



que ambos contenían información más práctica sobre el tema: diagnóstico y tratamiento respectivamente, además ambos poseían ejercicios auditivos, documentos en formato pdf y uno de ellos un video con un ejemplo de interacción terapeuta-paciente, estos resultados refuerzan la idea de que los contenidos prácticos y los recursos multimedia incrementan los niveles de aprendizaje comparados con los contenidos teóricos ya que permiten la representación de la realidad en múltiples formatos (Coll, 2004), aspecto que favorece la adquisición de conocimientos según la teoría del aprendizaje situado (Wolfook, 2006). Estos resultados son similares a los encontrados por Ramírez (2011), al realizar la validación de un tutorial multimedia para la intervención psicológica en mujeres víctimas de violencia de pareja, es importante tomar en cuenta que dicho software poseía el mismo diseño instruccional, es decir, contaba con cuatro niveles de competencia que iban de Principiante a Avanzado, los participantes de esta investigación también obtuvieron resultados favorables en los niveles 2 y 3, los cuales contenían información sobre el diagnóstico y tratamiento y estaban acompañados de recursos como audio-visuales.

Un aspecto importante de considerar es que no se obtuvieron diferencias significativas en el aprendizaje después de cursar los cuatro apartados del código ético, en este punto tal vez sería recomendable hacer una revisión de los reactivos de cada evaluación y reestructurar los mismos. Por otra parte cabría considerar que posiblemente la totalidad de la muestra tiene muy en cuenta el comportamiento ético del psicólogo ante casos como el de Abuso Sexual Infantil, ya que la totalidad de la población había concluido su formación académica y se

encontraban cursando sus estudios de maestría o bien se dedicaban a la práctica clínica o a la docencia, esto posiblemente les permite saber actuar de acuerdo a los preceptos de comportamiento que exige la profesión.

De acuerdo con Brooke (1996), Sandars (2010), Gordillo, et al., (2006), un sistema que es usable debe ser una herramienta que genere satisfacción en el usuario, en este aspecto se evalúan las reacciones subjetivas de los participantes al utilizar el software, es decir, se toma en cuenta el nivel de aceptación y comodidad percibida a través de la interacción con el mismo. La mayoría de los usuarios opinaron que la *información* proporcionada por el tutorial, fue de su agrado, la cual fue calificada como completa y actualizada. Asimismo, los vídeos y audios incluidos en el software, se calificaron como recursos útiles para conocer cómo aplicar la teoría a la práctica, la parte del tutorial que fue evaluada de manera más positiva fue la relacionada con el tratamiento de la problemática (nivel 3), pues permitió conocer la manera en que la información teórica puede ser aplicada a la práctica, por otra parte, los participantes consideraron que los datos relacionados con la sintomatología, la manera de detectarla y diagnosticar el problema con apoyo de los instrumentos de evaluación también fue de gran utilidad (Nivel 2). Resulta interesante el hecho de que tanto en el nivel 2 como en el nivel 3, se observó un incremento mayor en el aprendizaje con respecto al primer nivel, de acuerdo a la información anterior, fue en éstos en los que los participantes encontraron más satisfactorios los contenidos, pudiera ser que la motivación jugara un papel importante en el desempeño, pues al encontrar útiles y agradables los contenidos presentados, los usuarios aprenden con mayor

facilidad. Resulta importante analizar la información anterior, en general, los usuarios reportaron que el aspecto que más suscitó interés y fue del agrado de los participantes fue que el tutorial constituyó una herramienta que les permitió conocer la manera en que los conocimientos teóricos podían aplicarse a la práctica principalmente en el ámbito del tratamiento del A.S.I. Lo anterior permite inferir que el software educativo desarrollado es una herramienta que por sus contenidos puede generar motivación para el aprendizaje, pues las aportaciones que éstos brindaron a la formación profesional de quienes lo usaron fueron factores importantes para cursarlo y finalizarlo. Sería importante realizar una medición posterior de la usabilidad con instrumentos que incluyan medidas estandarizadas de motivación.

Si bien lo anterior ofrece datos relevantes sobre las ventajas de este programa, existen áreas de oportunidad que delimitan puntos de partida para generar una versión mejorada del tutorial, como resultado de esta investigación es recomendable rediseñar el software reduciendo la extensión del nivel 3 o bien presentarlo en dos secciones, se añadirán esquemas que sinteticen de mejor manera los contenidos, se incluirán audios en los que se represente una entrevista con interacción terapeuta-paciente, para clarificar la manera de aplicar la teoría en situaciones reales y las palabras del glosario contarán con un enlace que lleve al usuario directamente a los significados correspondientes. En cuanto a las autoevaluaciones se incluirán además de las globales al término de cada nivel, algunas parciales que evalúen los conocimientos por subtemas, por otra parte se complementará con información teórica la sección correspondiente al tratamiento

de las secuelas del A.S.I., en la etapa adulta y se añadirán más estudios de caso que ejemplifiquen la información sobre todo en niños varones. En el ámbito de la navegación es recomendable incluir una aplicación que permita al usuario saber el lugar en el que dejó su lectura de manera rápida, asimismo, la próxima versión de la herramienta incluirá en el menú desplegable la numeración correspondiente a cada tema. Por otra parte, se incluirá un listado con instituciones en las que se pueda canalizar niños víctimas del A.S.I., y se facilitará un correo electrónico que permita a los usuarios externar dudas emergentes. Para fines de evaluación de la herramienta, además de aplicar los test evaluativos, se organizará un círculo de debate que permita a los estudiantes intercambiar puntos de vista sobre el tutorial. Es importante recordar que el tutorial en nivel de usabilidad de acuerdo a la escala SUS es “bueno”, si se aplican las mejoras mencionadas con anterioridad la calificación global puede ascender al nivel de excelencia. De acuerdo con Gordillo, Acosta y Ortiz (2006), los resultados obtenidos en la etapa de diseño e implementación son fundamentales para rediseñar la herramienta y de esta manera generar un programa cada vez más usable.

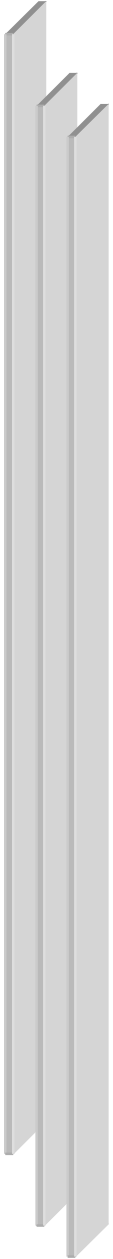
Cabe destacar que el Laboratorio de Enseñanza Virtual y Ciberpsicología de la Facultad de Psicología de la UNAM, ha desarrollado materiales similares para los problemas de Trastorno de Fobia Social, Trastorno de Ansiedad Generalizada y Trastorno Obsesivo Compulsivo, en todos los casos se han obtenido resultados positivos en cuanto al aprendizaje generado en los usuarios y la funcionalidad de los programas. Los participantes reportaron que fueron materiales bien estructurados, con contenidos adecuados y cuyo tema era

relevante para la práctica profesional (Cárdenas y Serrano, 2006, Cárdenas y Vences, 2006). El presente trabajo obtuvo resultados similares, aunado a esto se logró una medida adecuada de usabilidad, lo que sugiere que además de ser un material que facilita el aprendizaje, que cuenta con contenidos estructurados, permite el autoaprendizaje y es funcional para la formación profesional, es un software eficaz, eficiente y satisfactorio, en otras palabras permite alcanzar la meta para la que fue creado de manera fácil.

De acuerdo a la información anterior y siguiendo lo reportado por Nieto en el año 2011, sobre la cada vez mayor incursión de las TICs en los procesos de enseñanza-aprendizaje de la Facultad de Psicología de la UNAM; se puede decir que el Tutorial Multimedia para la formulación de casos de Abuso Sexual Infantil, puede constituir una herramienta útil para incrementar el aprendizaje y aplicar los conocimientos adquiridos en la práctica profesional de los estudiantes de la carrera de Psicología. Cárdenas y Moreyra (2008), encontraron que los estudiantes aprendían de la misma forma a través de un curso virtual de Trastorno de Ansiedad Generalizada y Trastorno Obsesivo Compulsivo que con uno presencial, esto les permitió concluir que el uso del software como material complementario a la educación tradicional podría potencializar el aprendizaje, sería importante emplear el tutorial desarrollado como herramienta adicional a algún curso presencial sobre temas de violencia.

Por otra parte, al realizar una búsqueda en Google con el propósito de encontrar cursos en línea sobre la temática del A.S.I., los resultados fueron escasos, asimismo, son pocas las instituciones educativas las que ofertan

formación en este tema a distancia, la mayoría de las opciones existentes son impartidas desde Argentina, por otra parte, existen muy pocas investigaciones sobre usabilidad en el campo de la salud Koivnen et., al, (2007) midieron la usabilidad de un software para pacientes esquizofrénicos y para el personal a cargo de su cuidado, en el 2011 Spielberg et., al, hicieron una medición de la usabilidad de un test computarizado para el diagnóstico del VIH, ambos obtuvieron resultados favorables, sin embargo, existen muy pocos software diseñados para la intervención en problemas de violencia, por lo mismo el desarrollo y la validación de esta herramienta se considera una aportación importante, ya que el A.S.I., constituye un problema grave dentro de nuestro país el cual requiere de acciones eficaces para ser erradicado. Considerando lo anterior, sería interesante trasladar el curso del CD al ámbito on-line realizando los cambios necesarios tales como la realización de actividades en grupo para facilitar el aprendizaje colaborativo, generar actividades que favorezcan la comunicación entre los alumnos sea a través de chat, e-mail o foros y entre estudiantes e instructor, así como contar con un experto presente para resolver dudas relacionadas con el tema (Oliver et., al., 1998), esto para hacer llegar esta herramienta tanto a estudiantes o instituciones que requieran de capacitación sobre el A.S.I., y su tratamiento



## Capítulo 9

### Conclusiones



## **CAPÍTULO 9. CONCLUSIONES**

Las conclusiones derivadas de la presente investigación son las siguientes:

- El Tutorial Multimedia para la Formulación de casos de Abuso Sexual Infantil es una herramienta usable para la población que la empleó, en otras palabras es eficaz, eficiente y satisfactoria.
- Al ser una herramienta usable, los usuarios completan la tarea para la que fue creada: adquirir conocimientos para la formulación de casos de A.S.I., de forma fácil y sencilla.
- El software desarrollado puede emplearse como una herramienta educativa complementaria en modalidad presencial sobre temas de violencia específicamente el de Abuso Sexual Infantil.
- El Tutorial puede ofertarse como materia on-line para formar profesionales en el tratamiento del A.S.I.
- Dada la escasez de materiales educativos autoregulados en el tema de A.S.I., se puede decir que una aportación importante fue la realización del mismo, pues son pocos los trabajos dirigidos a capacitar profesionales en psicología en estas temáticas.
- El Tutorial Multimedia para la formulación de casos de A.S.I., constituye una propuesta encaminada a incidir en la capacitación profesional sobre los temas de violencia, pues tiene el propósito de ser una estrategia instruccional eficaz para formar estudiantes universitarios y profesionales capacitados que puedan hacer frente a las demandas de la población en este tema de salud que posee gran relevancia social.



## **LIMITACIONES Y SUGERENCIAS**

Una limitación importante fue el tamaño de la muestra (11 sujetos), sería importante ampliarla para poder confirmar con mayor precisión los resultados alcanzados. Sobre este mismo punto sería interesante contar con una muestra conformada por expertos en el tema de Abuso Sexual Infantil, la perspectiva de usabilidad sería diferente y proporcionaría información valiosa sobre los aspectos a mejorar.

Si bien el escenario utilizado (el lugar donde el usuario tuviera acceso a una computadora), fue provechoso pues la intención del Tutorial era ser una herramienta que favoreciera el aprendizaje autoregulado, tuvo también algunas limitantes, pues fue difícil tener un control total sobre el progreso del usuario en el mismo, esto generó demoras en las entregas de los resultados pues algunos estudiantes menos regulados emplearon más tiempo del solicitado en finalizarlo. Se sugiere modificar la metodología de aplicación, tal vez ofreciendo un curso propedéutico de aprendizaje autoregulado a los participantes antes de emplear la herramienta. Los resultados de la investigación realizada por Cárdenas y Moreyra (2007) en la que comparaban los niveles de aprendizaje con cursos presenciales y virtuales (usando tutoriales con la misma estructura), mostraron que en los 4 niveles, los puntajes de los sujetos fueron más altos en el curso presencial comparados con la otra modalidad, lo que sugiere que pese a que la educación virtual tiene mayor auge en la actualidad, aún existe una cultura en la que se espera que el conocimiento sea dirigido por un profesor, lo anterior y lo encontrado

en esta investigación en relación a la autoregulación de los participantes, refuerzan la necesidad de promover actividades en las que los estudiantes se familiaricen más con el uso de herramientas virtuales y en línea para fines de aprendizaje.

Siguiendo la información anterior, sería importante en futuras aplicaciones utilizar un test que provea información sobre el tipo de aprendizaje al que están orientados los usuarios; sea dirigido por un profesor o bien más independiente o autoregulado, esta información será valiosa pues permitirá conocer las acciones previas que deberán tomarse para que el usuario curse el programa de manera exitosa: como complemento de un curso presencial, acompañado de un curso de autoregulación o bien combinando éste con el apoyo de un profesor a distancia.

Cabe destacar que aunque se les proporcionó a los participantes un correo electrónico al cual enviar las dudas emergentes, muy pocos hicieron uso de él, sería recomendable establecer un horario específico en el que un experto esté presente a través de un chat o foro para comentar el avance diario y resolver dudas.

La evaluación del nivel 4 no se realizó debido a que el desarrollo de esta investigación no incluyó la estructuración de las competencias resultantes al finalizar la Formulación del caso siguiendo el modelo de Francisco Labrador (1993), por lo tanto, no se contaba con protocolos estructurados para la evaluación, se requiere generar una estrategia que permita obtener resultados de

este nivel a través de una aplicación a distancia ya que es el que ofrece información importante en el ámbito de las competencias.

Es importante mencionar que los participantes sugirieron aplicar los conocimientos adquiridos en casos reales para comprobar su aprendizaje, se recomienda entonces que al finalizar los 4 niveles del tutorial, los usuarios sean enfrentados a un paciente con la problemática de A.S.I., y que un profesional experto en la temática dirija las acciones del aprendiz.

Finalmente, se recibió la sugerencia de lograr una certificación ante alguna institución de salud o educativa para elevar la validez formativa del Tutorial, sería importante una vez realizadas las mejoras anteriormente mencionadas dirigir esfuerzos para hacer del Tutorial Multimedia para la Formulación de casos de Abuso Sexual Infantil un material educativo usable y avalado con el propósito de garantizar su utilidad en el tratamiento del problema.

## REFERENCIAS

- Acosta, M (2004). *Tecnología y nuevas tecnologías de comunicación: reflexiones desde una perspectiva histórica*. Recuperado el 10 de octubre del 2010, del sitio web [http://www.ateneonline.net/datos/92\\_03\\_Acosta.pdf](http://www.ateneonline.net/datos/92_03_Acosta.pdf)
- Arzola, (1999). *UNICEF Infancia Robada: Niñas y niños víctimas de explotación sexual en México*. Recuperado el 13 de junio de 2008, del sitio web [http://www.unicef.org/mexico/spanish/resources\\_7007.htm](http://www.unicef.org/mexico/spanish/resources_7007.htm)
- Avila, P. Bosco, D. (2001). *Ambientes virtuales de aprendizaje. Una nueva experiencia*. Trabajo presentado en el “20 th. International Council for Open and Distance Education”. Alemania.
- Bachillerato a distancia, opción real de educación para los jóvenes* (2010). Boletín SUAyED. Educación abierta y a distancia. Num 25. Recuperado el 10 de noviembre de 2010, del sitio web <http://www.cuaed.unam.mx/boletin/boletinesanteriores/boletinsuayed25/coloquio.php>
- Bartolomé, A. (1998). Sistemas multimedia en educación en De Pablos P. J. & Jiménez S. J. (coord.). *Nuevas tecnologías, comunicación audiovisual y educación*. Editores: Cedecs. España.
- Bromham, L. Oprnadi, P. (2006). *Evolution online: using a virtual learning environment to develop active learning in undergraduates*. Interactive Learning-Review. V-41 (1).
- Brooke, J. (1996). SUS: a “quick and dirty” usability scale. In P.W.Jordan, B. Thomas, B.A. Weerdmeester, and I.L. McClelland (Eds.) Usability Evaluation in Industry (189-194). London: Taylor and Francis.
- Campos, M. & Ramírez S. (2007). *Cuaderno de recomendaciones de política pública para el fortalecimiento de las políticas contra la violencia familiar*. Documento consultado el 25 de febrero de 2009, disponible en la página de la Academia Mexicana de Derechos Humanos: [http://www.amdh.org.mx/mujeres/menu\\_superior/Doc\\_basicos/5\\_biblioteca\\_virtual/](http://www.amdh.org.mx/mujeres/menu_superior/Doc_basicos/5_biblioteca_virtual/)
- Cantón, J., y Cortés, M.R. (1997). *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Madrid. Siglo XXI.

- Cárdenas, G. Moreyra, L. (2008). *Evaluación de tutoriales multimedia para la enseñanza profesional de trastornos de ansiedad en estudiantes universitarios*. Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Cárdenas, G. Olivares, E. Solano, M. (2004). *Desarrollo y Validación de una escala para detección de riesgo de abuso sexual en la infancia*. Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM.
- Cárdenas, G. Serrano, B. (2006). *Ambientes virtuales de aprendizaje para adquisición de competencias en el tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada*. Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Cárdenas, G. Villafuerte, M. (2006). *Tutorial multimedia para el entrenamiento psicológico en el diagnóstico y tratamiento de la fobia social*. Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Carreón, L. (2009). La Experiencia del Bachillerato a Distancia en la Secretaría de Educación del Gobierno del Distrito Federal 2007-2008. *Revista Mexicana del Bachillerato a Distancia* número 1 (1).
- Castañeda, S. (2004). Competencias del recién egresado de la licenciatura en Psicología. *Psicología desde el Caribe*, (014), 27-52.
- Colegio de Bachilleres (2009). El Bachillerato en Línea del Colegio de Bachilleres: alternativa para abatir el rezago educativo en el Nivel Medio Superior. *Revista Mexicana del Bachillerato a Distancia* 1 (1).
- Coll, C. (2004-2005). *Psicología de la educación y prácticas educativas mediadas por las tecnologías de la información y la comunicación. Una mirada constructivista*. Revista del Instituto Tecnológico de Occidente (ITESO), México.
- Cunningham, C, Mac Farlane K. (1998). *When Children abuse*. Group treatment strategies to children with impulsive control problems. Safer Society Books.
- Echeburúa, E. Guerricaechevarría, C. (2000). *Abuso Sexual en la Infancia: Víctimas y agresores*. Un enfoque clínico. España. Ariel.
- Finkelhor, D. (1979). *Abuso sexual al menor. Causas, Consecuencias y tratamiento psicosocial*. Pax. Nueva York.
- Gardner, H. (1985). *La nueva ciencia de la mente*. Barcelona: Paidós.

Gardner, H., Feldman, D. H. & Krechevsky, M. (Compiladores) (2000). El Proyecto Spectrum. Tomo 1: Construir sobre las capacidades infantiles. Madrid: Ediciones Morata, S.L.

Gordillo, A. Acosta, E. Ortiz, A. (2006). Inteligencia Aplicada a los Portales Académicos. Principios de Usabilidad. UPIICSA XIV VI, 41-42., pp., 28-35.

Hernández-Guzmán, L. (2004). *Competencia profesional*. Manuscrito inédito, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología, División de Estudios de Posgrado. México. D. F.

Hernández-Guzmán, L. (2005). *Manual de Psicología Clínica Infantil y del adolescente*. Madrid. Pirámide.

INEGI (2005). Reporte Temático No 1: Violencia y Maltrato en Menores de Edad, 2005, recuperado el 15 de mayo de 2008, del sitio web <http://www.camaradediputados.gob.mx/cesop/doctos/VIOLENCIA-MENORES.pdf>.

INEGI (2007). *Denuncias recibidas y denuncias comprobadas de maltrato infantil por entidad federativa, 2002, 2003 y 2004*, recuperado el 05 de marzo de 2007, del sitio web <file:///H:/Informaci%C3%B3n%20estad%C3%ADstica%202.htm>

INEGI (2007). *Denuncias comprobadas de maltrato infantil y denuncias presentadas ante el Ministerio Público por entidad federativa, 2002, 2003 y 2004*, recuperado el 05 de marzo de 2007, del sitio web <file:///H:/Informaci%C3%B3n%20estad%C3%ADstica%206.htm>

INEGI (2007). *Porcentaje de menores atendidos por maltrato infantil, por tipo de maltrato, 2002, 2003 y 2004*, recuperado el 18 de abril de 2007, del sitio web <file:///H:/Informaci%C3%B3n%20estad%C3%ADstica%208.htm>

Jones, S. (2000). Psychiatric-mental health nursing on the Web. *Archives of Psychiatric Nursing*. 14, 211-212.

Koivunen, M. Valimaki, M. Pitkanen, A & Kuosmanen, L. (2007). A preliminary usability evaluation of Web-based portal application for patients with schizophrenia. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 14, 462-469.

*La universidad abierta y a distancia, un nuevo horizonte* (2010). Boletín SUAyED. Educación abierta y a distancia. Num 23. Recuperado el 08 de agosto de 2010, del sitio <http://www.cuaed.unam.mx/boletin/boletinesanteriores/boletinsuayed23/universidadabierta.php>

- Leonard, S. Steiger, H. Kao, A. (2002). *Childhood and Adulthood abuse in bulimic and nonbulimic women: Prevalences and Psychological Correlates*. Mac Gill University, Montreal, Quebec, Canada.
- Loeb, T. William, J. Vargas, J. Rivkin, I. (2005). *Child Sexual Abuse: Associations with the sexual functioning of Adolescents an Adults*. UCLA.
- Marque, P. (1996). El software educativo. *Universidad de Barcelona*, recuperado el 25 de septiembre de 2011, del sitio web <http://scholar.google.es/scholar?q=software+educativo&hl=es&btnG=Buscar&lr=>.
- Mc Millan, Fleming, Streiner, Lyn , Boyle, Jaimeson, Duku, Walshe, Wong, Beardslee. *Childhood Abuse and Lifetime Psychopathology in a Community Simple*. *American Journal of Psychiatry*. 2001: 158:1878-1883.
- Nieto (2011) *Facultad de Psicología 2do informe de actividades*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Oliver, R. Omari, A. & Herrington, J. (1998). Investigating implementation strategies for computer-based learning environments. *International Journal of Instructional media*, 25(2), 121-138.
- PGJDF (2008). Estadísticas rescatadas del sitio web <http://www.pgjdf.gob.mx/>, recuperado el 19 de mayo del 2010.
- Plummer, C. (2006). The discovery process: What mothers see and do in gaining awareness of the sexual abuse of their children. *Child Abuse & Neglect* 30 (7).
- Problem-Based Learning and Self-Regulated Learning. *Cyberpsychology & Behavior*, 11 (4), pp 431-435.
- Rose, F. Brooks, B & Attree, A. (2002). An exploratory investigation into the usability and usefulness of training people with learning disabilities in a virtual environment. *Disability and rehabilitation*. 24(11-12), 627-633.
- Rosario, J. (2005). *La Tecnología de la Información y la Comunicación (TIC). Su uso como Herramienta para el Fortalecimiento y el Desarrollo de la Educación Virtual*. Recuperado el 08-04-2009, del sitio web <http://www.cibersociedad.net/archivo/articulo.php?art=218>
- Sandars, J. (2010). The importance of usability testing to allow e-learning to reach its potential for medical education. *Education for Primary Care* (21), pp., 6–8

Sauri, D. (2000). *Programa Nacional de la Mujer*. Recuperado el 05 de febrero de 2007 del sitio web <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/rap/cont/97/pr/pr12.pdf>

Semenov, A. (2005). *Las tecnologías de la comunicación y la información en la enseñanza. Manual para docentes. Como crear nuevos entornos de aprendizaje abierto por medio de las TIC*. Recuperado el 09 de mayo de 2010, del sitio web de la UNESCO <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001390/139028s.pdf>

SNDIF (2009). Estadísticas recuperadas el 01 de mayo del 2010 del sitio web <http://dif.sip.gob.mx/buscador/index.php?contenido=955>.

Somoza, M. (2003). Tutoriales temáticos interactivos: Nuevos modelos para nuevos entornos didácticos. *Biblioteca. Área de Ciències de la Salut. Universitat de Barcelona*, recuperado el 12 de junio de 2008 del sitio web [http://scholar.google.es/scholar?hl=es&q=tutoriales+tematicos&btnG=Buscar&lr=&as\\_ylo=&as\\_vis=0](http://scholar.google.es/scholar?hl=es&q=tutoriales+tematicos&btnG=Buscar&lr=&as_ylo=&as_vis=0)

Spielberg, F. Kurth, A. Severynen, A. Hsieh, Y. Moring-Parris, D. Mackenzie, S. Rothman, R. (2011). Computer-facilitated rapid HIV testing in emergency care settings: Provider and patient usability and acceptability. *AIDS Education and Prevention*, 23(3), 206-221.

Sullivan, D. Everstine, L. (1997). *El sexo que se calla. Dinámica y tratamiento del abuso y traumas sexuales en niños y adolescentes*. México. PAX México.

Tsang Hsiung, L. Pei-Di, S. Chia-Wen, T. (2008). Enhancing Computing Skills of Low-Achieving Students via E-Learning: A Design Experiment of Web-Based.

UNESCO. *Medición de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en educación. Manual del usuario*. (2011). Recuperado el 09 de enero de 2012, del sitio web <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001883/188309s.pdf>



**ANEXO I  
INFORMACIÓN GENERAL**

**Nombre:**

**Edad:**

**Sexo:**

**Sección para estudiantes de licenciatura**

**Semestre que cursas actualmente:**

**Área de la Psicología en la que te interesaría especializarte:**

- a) Clínica.
- b) Laboral.
- c) Educativa.
- d) Social.
- e) Neuropsicología.

**Dentro de las materias que has cursado, ¿Has recibido alguna sobre Abuso Sexual Infantil?**

**Sí      No**

**Sección para egresados**

**Área de Psicología a la que perteneces:**

- f) Clínica.
- g) Laboral.
- h) Educativa.
- i) Social.
- j) Neuropsicología.

**Ocupación actual:**

**Tiempo en qué has laborado en este puesto:**

**Dentro de tu formación académica en el periodo de licenciatura, ¿cursaste alguna materia sobre Abuso Sexual Infantil?   Sí      No**

**¿Has tenido práctica laboral en temas de violencia?   Sí      No**

**¿Sobre qué temas de violencia se ha enfocado tu práctica profesional? (Puedes marcar más de una opción)**

- a) Maltrato infantil.
- b) Violencia en la pareja.
- c) Violencia en el noviazgo.
- d) Otra \_\_\_\_\_

## PRESENTACIÓN

Agradezco enormemente tu participación en este proyecto.

Se ha desarrollado un tutorial para la generación de conocimientos en la formulación de casos de Abuso Sexual Infantil.

Tu colaboración será de gran utilidad para evaluar diversos aspectos del mismo.

Las actividades que tendrás que realizar se dividen en 3 fases, a continuación se describirán:

### **Fase No 1**

#### **a) Evaluación de conocimientos previos sobre Abuso Sexual Infantil.**

**Objetivo:** El presente tutorial tiene el objetivo de desarrollar competencias en el usuario sobre el tema de Abuso Sexual Infantil, por lo mismo, es importante conocer el grado de conocimientos que tienes respecto al tema antes de cursarlo, esto con el propósito de obtener información sobre el impacto de este material en el aprendizaje.

Para lograr el propósito anterior deberás seguir los siguientes pasos:

**1.- Insertar el CD en la unidad de disco.**

**2.- Una vez que concluya la presentación, encontrarás la pantalla inicial del tutorial.**

**3.- En la esquina superior derecha encontrarás un menú desplegable compuesto por 3 botones:**

- \* **Ejercicios.**
- \* **Vídeos.**
- \* **Autoevaluaciones.**

**Da click en el botón de autoevaluaciones, se desplegará un submenú con las siguientes opciones:**

- \* **Autoevaluación 1.**
- \* **Autoevaluación 2.**
- \* **Autoevaluación 3.**

Da click en la primera evaluación, tal como se muestra en la imagen:

The screenshot shows a web-based educational interface. At the top, there is a blue header with a yellow pushpin icon and the title "Abuso sexual Infantil" in bold black text, with "Nivel 1: Principiante" underneath. Below the header is a navigation bar with four tabs: "Nivel 1: Principiante", "Nivel 2: Avanzado", "Nivel 3: Competente", and "Nivel 4: Práctica simulada". To the right of these tabs are two more buttons: "Ejercicios" and "Videos". Below the navigation bar, there are three buttons for "Autoevaluación Nivel 1", "Autoevaluación Nivel 2", and "Autoevaluación Nivel 3". The "Autoevaluación Nivel 1" button is highlighted with a blue border. The main content area is titled "Nivel 1: Principiante" and contains the following text:

**Competencias a adquirir:**

Al finalizar este módulo, serás capaz de definir el concepto de Abuso Sexual Infantil y conocerás los factores sociales que contribuyen al mantenimiento del problema y sus consecuencias psicológicas.

**Competencias:**

Conocimiento conceptual:

El usuario identificará:

- Concepto de "Abuso Sexual Infantil".
- Magnitud del problema.
- Perfil y contexto del niño abusado.
- Consecuencias psicológicas del abuso sexual en la infancia.

On the left side of the main content area, there are three buttons: "Salir", "Glosario", and "Código ético". On the right side, there is a vertical toolbar with icons for "Web Camera", a home icon, a star icon, a document icon, a magnifying glass icon, and a question mark icon. At the bottom of the interface, there is a footer bar with the text "Créditos", "Acerca del tutorial", "Instrucciones", "Histórico de visitas", and "Salir de pantalla completa", followed by two circular navigation arrows.

Se desplegará un cuestionario de opción múltiple, por favor contéstalo.

**Abuso sexual Infantil**  
Nivel 1: Principiante

Nivel 1: Principiante Nivel 2: Avanzado Nivel 3: Competente Nivel 4: Práctica simulada Ejercicios  
Situaciones de Riesgo Videos Autoevaluaciones

**A.S.I Autoevaluación 1**  
Nivel Principiante

¿En materia de educación, qué acciones deben de llevarse a cabo para disminuir el riesgo de A.S.I.?

a) Evitar cualquier contacto del menor con información con contenidos sexuales.

b) Educación sexual infantil junto con la identificación de situaciones de riesgo.

c) Prohibir contactos físicos entre niños y adultos sin supervisión de los padres.

Comprobar respuesta Selección la respuesta correcta. 2 / 14

Sexual Infantil y conocerás los consecuencias psicológicas.

Salir  
Glosario  
Código

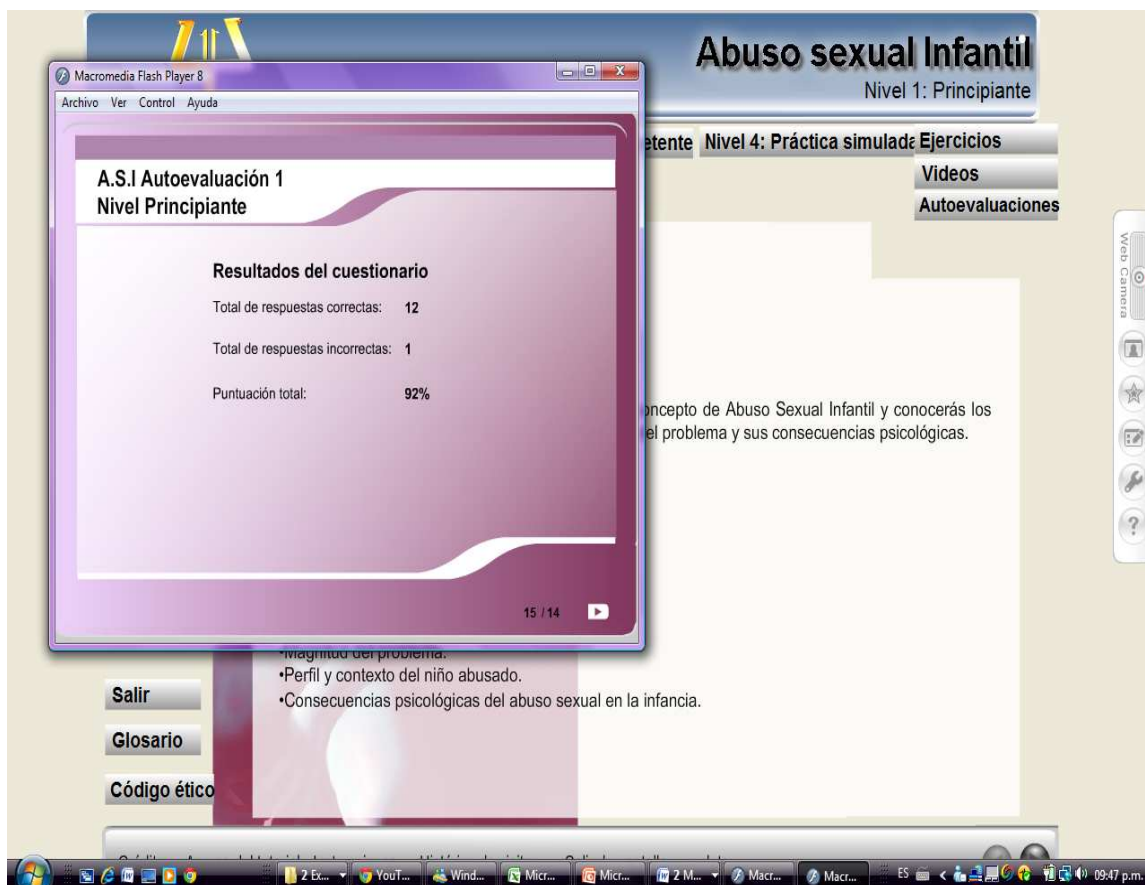
Web Camera

09:33 p.m.

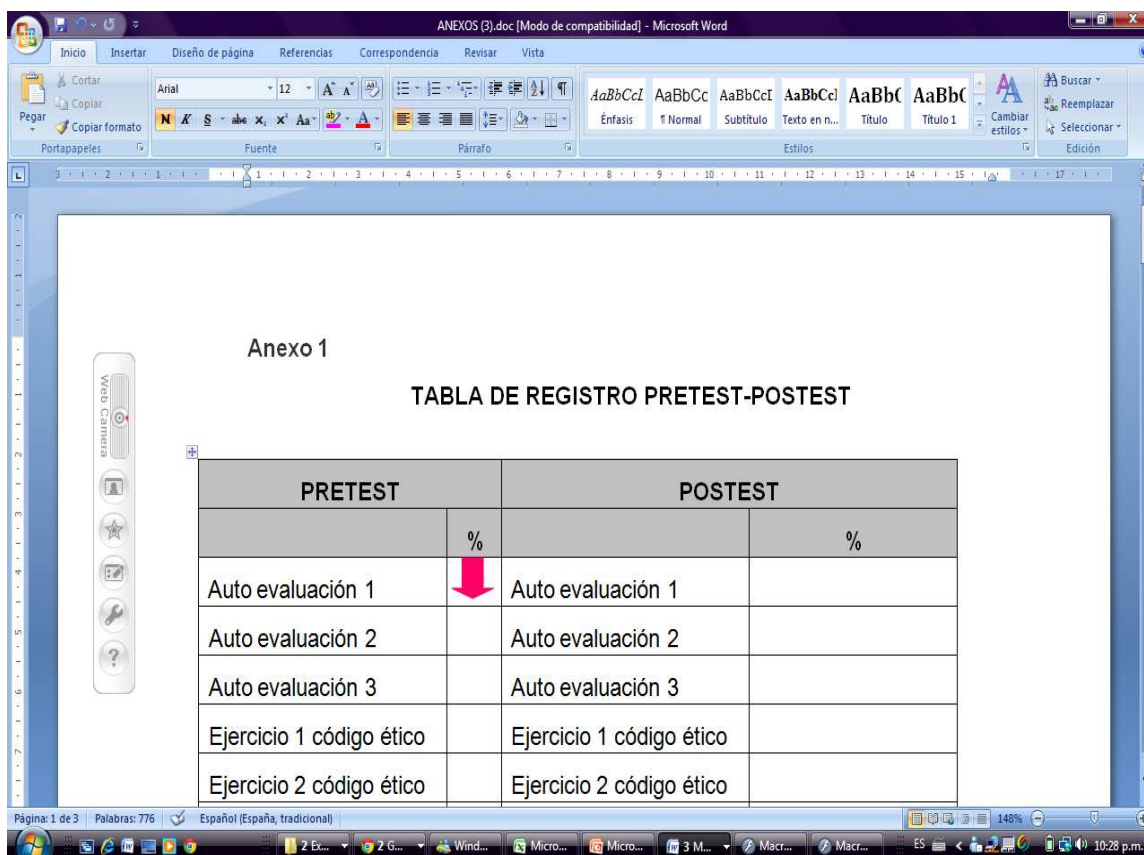
**Nota:** Es importante mencionar que las autoevaluaciones proporcionan retroalimentación, es decir, te informan si tu respuesta fue correcta o incorrecta. Cuando la respuesta no es correcta el tutorial te indica que tema debes consultar para verificarla.

En esta primera etapa, dado que la evaluación es de carácter exploratorio, no es necesario que te dirijas a los temas en los que se encuentra la respuesta correcta.

Al finalizar la evaluación, el tutorial te proporcionará tu resultado expresado en términos de porcentaje. Ejemplo:



Una vez que obtengas tu resultado, deberás ingresar al archivo adjunto titulado "Tabla de registro". Escribe tu resultado en la casilla "Autoevaluación 1" correspondiente a la columna titulada "Pretest".



Por favor repite el mismo procedimiento para las 2 autoevaluaciones restantes.

### b) Evaluación de conocimientos previos sobre el Código ético del Psicólogo.

**Objetivo:** El presente tutorial, proporciona información sobre los lineamientos éticos que deben regir la práctica profesional psicológica, es importante conocer el nivel de conocimientos con los que cuentas en este aspecto, esto con el propósito de comparar tus resultados iniciales, con los finales, una vez hayas concluido el tutorial.

#### Instrucciones:

Una vez que finalices las autoevaluaciones, permanece en la pantalla de inicio y dirígete al mismo menú desplegable. Da click en el botón de “Ejercicios”, se desplegarán 4 botones:

- \* Código ético 1.
- \* Código ético 2.
- \* Código ético 3.
- \* Código ético 4.

Da click en el primer botón.

The screenshot shows a web application interface for 'Abuso sexual Infantil'. At the top, there is a blue header with the title 'Abuso sexual Infantil' and 'Nivel 1: Principiante' below it. A navigation menu includes 'Nivel 1: Principiante' (selected), 'Nivel 2: Avanzado', 'Código Ético 1', 'Código Ético 2', 'Código Ético 3', and 'Código Ético 4'. On the right, there are buttons for 'Ejercicios', 'Videos', and 'Autoevaluaciones'. The main content area is titled 'Nivel 1: Principiante' and contains the following text:

**Competencias a adquirir:**  
Al finalizar este módulo, serás capaz de definir el concepto de Abuso Sexual Infantil y conocerás los factores sociales que contribuyen al mantenimiento del problema y sus consecuencias psicológicas.

**Competencias:**  
Conocimiento conceptual:  
El usuario identificará:

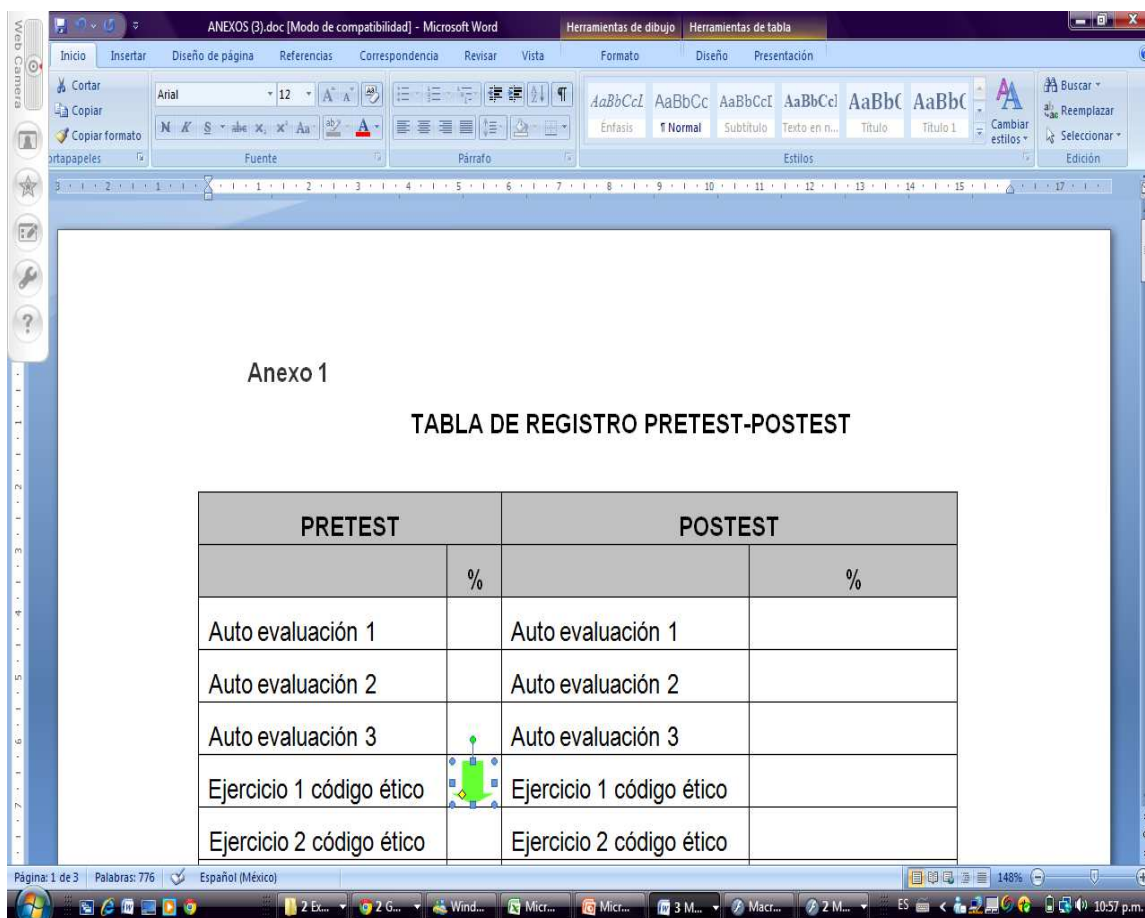
- Concepto de "Abuso Sexual Infantil".
- Magnitud del problema.
- Perfil y contexto del niño abusado.
- Consecuencias psicológicas del abuso sexual en la infancia.

On the left side, there is a vertical toolbar with icons for 'Web Camera', a home icon, a star icon, a document icon, a key icon, and a question mark icon. Below the toolbar are buttons for 'Glosario' and 'Código ético'. At the bottom, there is a footer with links for 'Créditos', 'Acerca del tutorial', 'Instrucciones', 'Histórico de visitas', and 'Salir de pantalla completa', along with navigation arrows.



Se desplegará una pantalla en la que se describe un caso, por favor léelo detenidamente y contesta las preguntas subsiguientes.

Al finalizar el cuestionario, también obtendrás tus resultados expresados en términos de porcentaje. Escríbelos en el archivo “Tabla de registro”, en la celda titulada “Ejercicio 1 código ético”, en la columna correspondiente al Pretest.



Por favor repite el mismo procedimiento con los 3 ejercicios restantes.

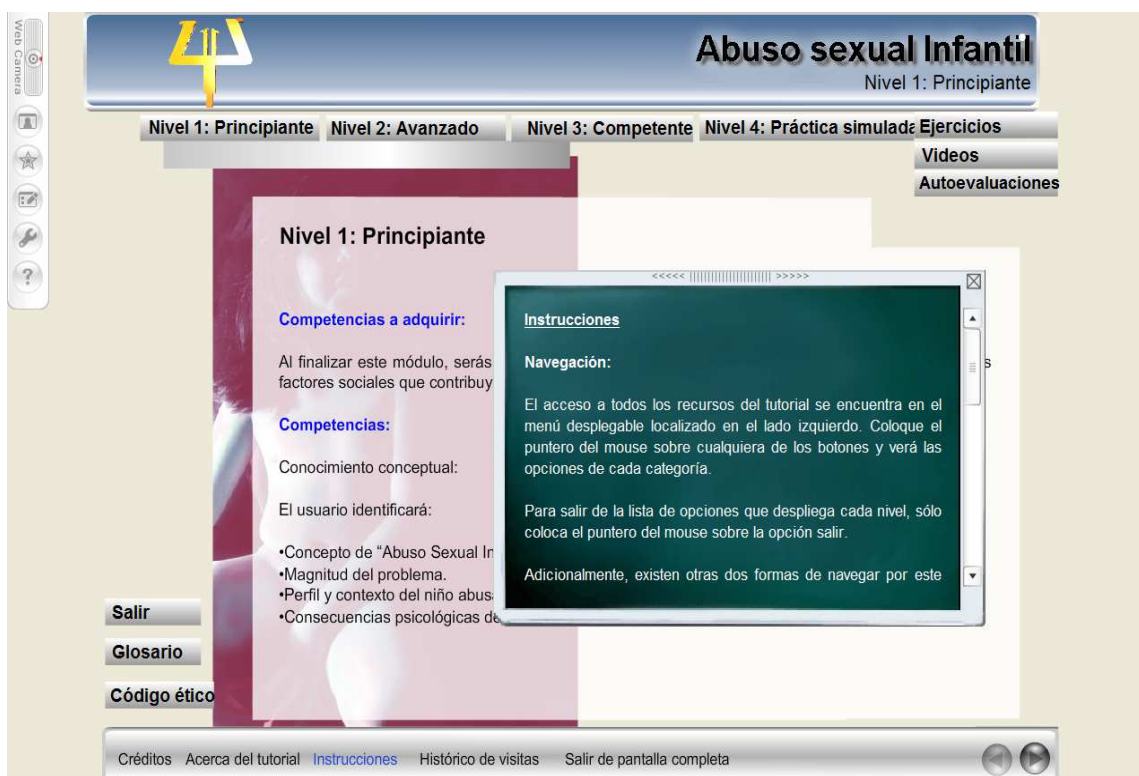
Una vez realizados los ejercicios anteriores, estarás finalizando la primera fase.

## Fase N 2

### Curso del tutorial:

Esta fase consiste en cursar completamente el tutorial para el desarrollo de competencias en la formulación de casos de A.S.I.

Antes de iniciarlo, es recomendable dar click sobre el botón “**Instrucciones**” (ubicado en el menú de la barra inferior de la pantalla inicial), en éste encontrarás las indicaciones para navegar sobre la plataforma.



Como podrás observar, el tutorial está compuesto por 4 niveles:

- \* **Nivel 1: Principiante.**
- \* **Nivel 2: Avanzado.**
- \* **Nivel 3: Competente.**
- \* **Nivel 4: Práctica simulada.**

Podrás acceder a cada uno de ellos a través de los botones del menú principal ubicado horizontalmente en la parte superior de la plataforma.

Al dar click en cualquier botón del menú principal, encontrarás un menú desplegable que señala los contenidos que conforman cada nivel.

**Nota:** Es muy importante que curses el tutorial en **estricto orden**, es decir, iniciando por el **Nivel 1: Principiante**, y siguiendo los contenidos desplegados en la secuencia en que se presentan.

Al finalizar cada nivel encontrarás una serie de autoevaluaciones, éstas son las mismas que contestaste en la fase 1.

Por favor resuélvelas y anota tus resultados en la “Tabla de registro”, ahora en la columna correspondiente al “Post-test”:

The screenshot shows a Microsoft Word document titled "ANEXOS (3).doc: [Modo de compatibilidad] - Microsoft Word". The ribbon includes "Inicio", "Insertar", "Diseño de página", "Referencias", "Correspondencia", "Revisar", "Vista", "Formato", "Diseño", and "Presentación". The main content area displays "Anexo 1" and "TABLA DE REGISTRO PRETEST-POSTEST".

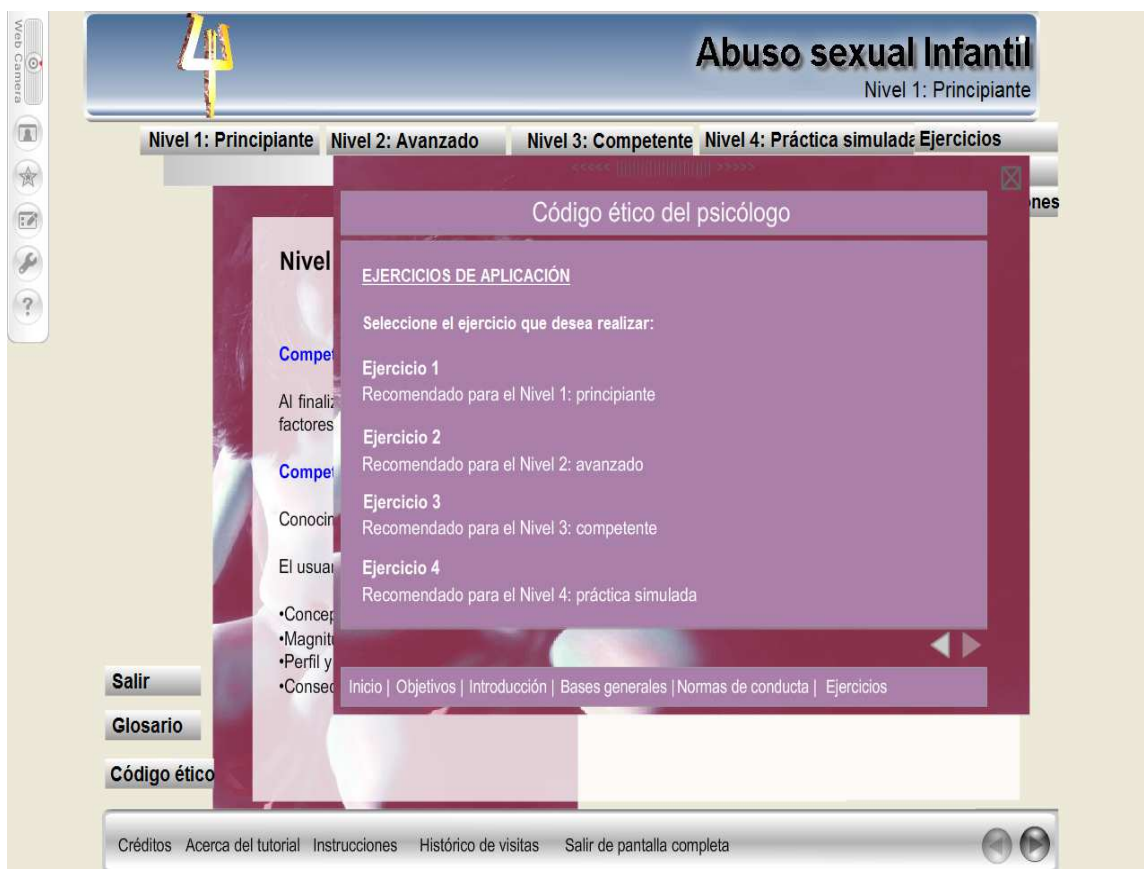
PRETEST		POSTEST	
	%		%
Auto evaluación 1		Auto evaluación 1	
Auto evaluación 2		Auto evaluación 2	
Auto evaluación 3		Auto evaluación 3	
Ejercicio 1 código ético		Ejercicio 1 código ético	
Ejercicio 2 código ético		Ejercicio 2 código ético	

The status bar at the bottom indicates "Página: 1 de 3", "Palabras: 776", and "Español (México)". The taskbar shows the time as 11:54 p.m.

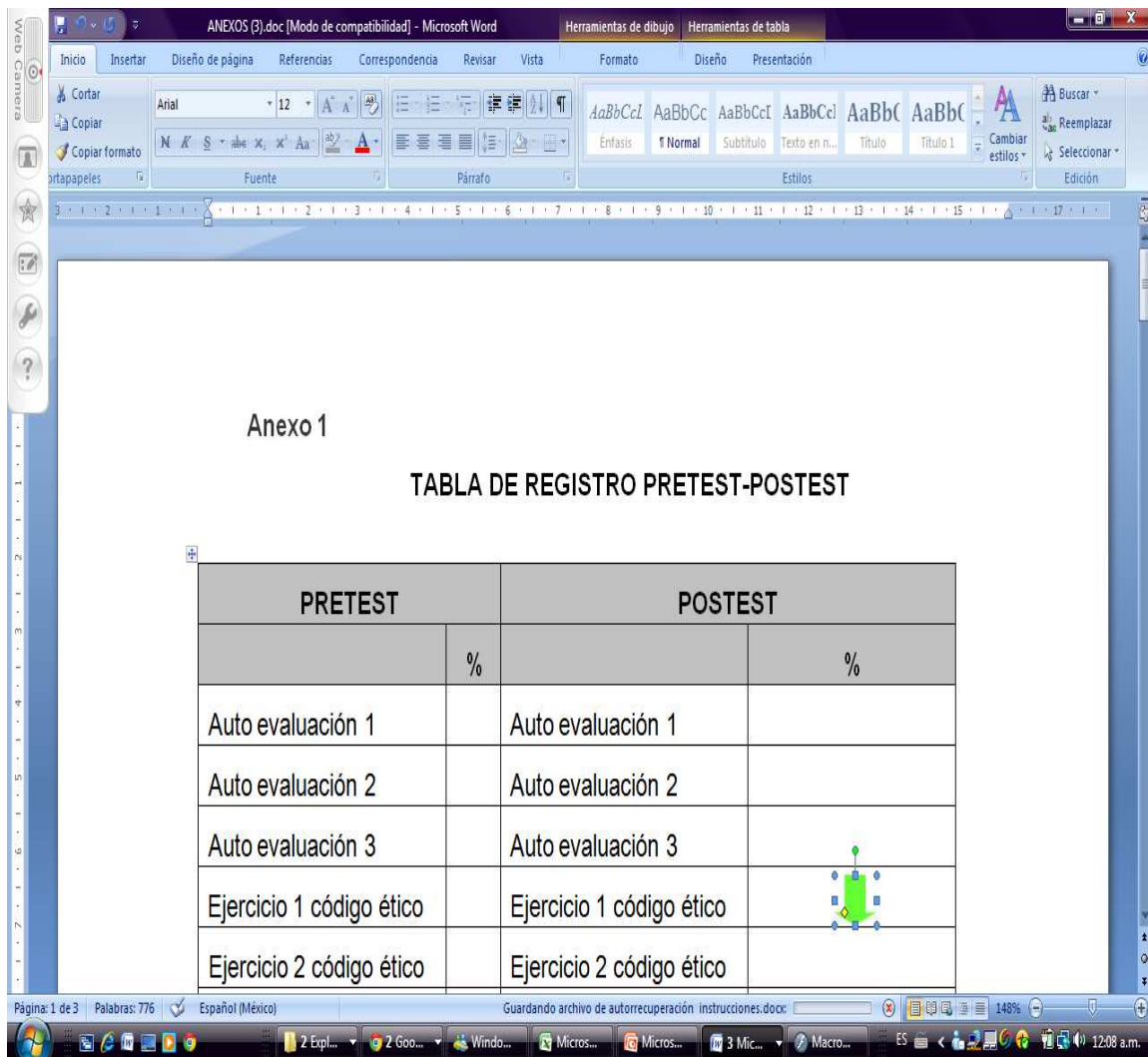
Al terminar de cursar los 4 niveles, dirígete al menú ubicado en la esquina inferior izquierda de la plataforma y da click en el botón titulado “Código ético”. Tendrás acceso a los artículos que conforman el Código ético del psicólogo, léelos con detenimiento.



Al finalizar la lectura tendrás acceso a una serie de ejercicios para evaluar tu aprendizaje, te recuerdo que son los mismos que contestaste en la fase 1.



Resuélvelos e ingresa tu resultado en la “Tabla de registro”, ahora en la columna correspondiente al “Post-test”.



**POR FAVOR GUARDA TUS RESULTADOS EN WORD Y SALVA EL ARCHIVO CON EL SIGUIENTE TÍTULO: “resultados prepost” seguido de tu primer nombre.**

**Ejemplo:**

**Resultados prepost michelle**

### **FASE N 3**

#### **Evaluación del tutorial**

En esta última fase tu tarea será brindar tu opinión sobre el software “Tutorial para la Formulación de casos de Abuso Sexual Infantil”, los aspectos sobre los que será importante tu evaluación serán:

**1.- Contenidos.**

**2.- Facilidad de uso del software.**

#### **Instrucciones:**

Una vez que hayas terminado de cursar el tutorial, ingresa al archivo adjunto titulado “**retroalimentación y funcionalidad**”, tendrás acceso a dos instrumentos de evaluación, sigue las instrucciones y contesta como se te indica.

Deberás salvar el archivo con el mismo título seguido de tu primer nombre.

#### **Ejemplo:**

##### **retroalimentación y funcionalidad marisol**

Una vez hayas concluido los cuestionarios anteriores, ingresa al archivo adjunto titulado “**USABILIDAD tutorial asi**”, sigue las instrucciones y contesta como se te indica.

Deberás salvar el archivo con el mismo título seguido de tu primer nombre.

#### **Ejemplo:**

##### **USABILIDAD tutorial asi marisol**

Con esto estarás finalizando tu participación la cual es verdaderamente valiosa para los fines de esta investigación.

*Gracias de nuevo*



### Notas importantes acerca del tutorial:

1.- Si la versión de Windows con la que cuentas es XP, el CD se ejecutará automáticamente al introducirlo en la unidad de disco.

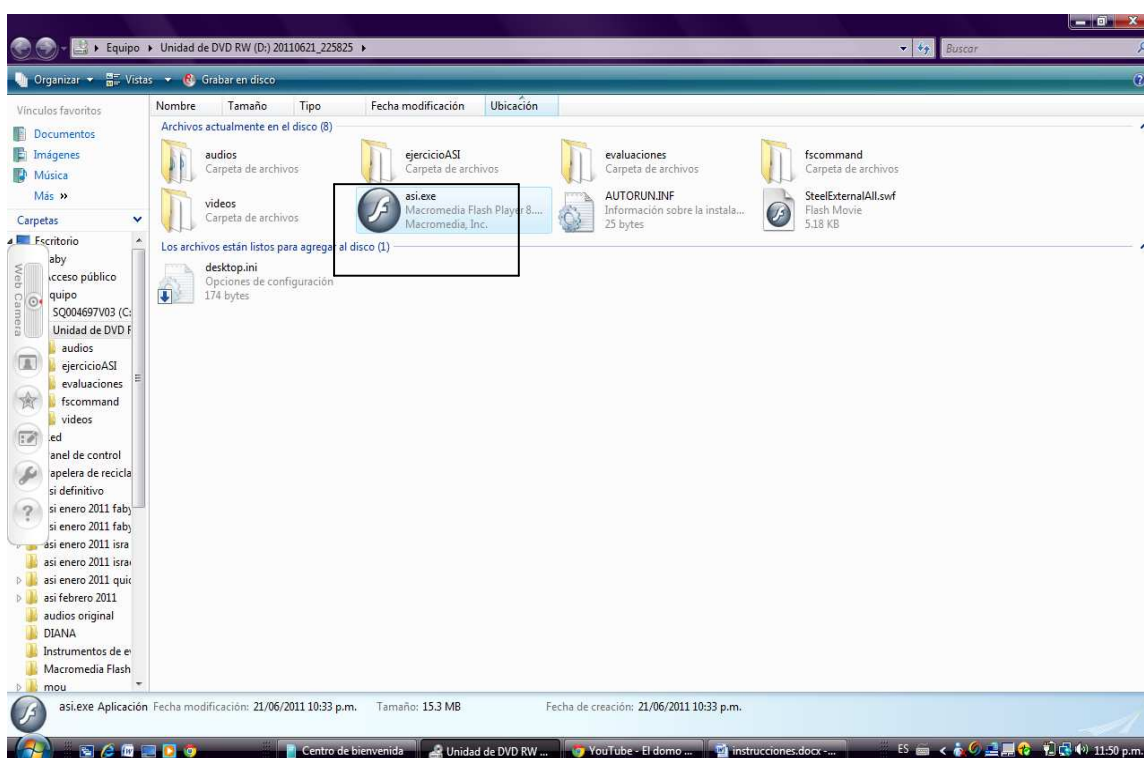
2.- Si cuentas con Windows Vista o con las versiones más recientes del mismo es probable que el CD NO SE EJECUTE AUTOMÁTICAMENTE, si esto ocurre, podrás acceder al tutorial de la siguiente manera:

a) Selecciona el botón de inicio de Windows.

b) Dirígete hacia la opción: “Equipo” ó “Mi Pc”

c) Da click en “Unidad de DVD RW”

d) Selecciona el archivo “asi.exe” y tendrás acceso al tutorial. A continuación se muestra la imagen:



3.- En algunos audios, el botón play no estará disponible, aparecerá como disponible el botón de pausa, cuando esto ocurra da doble click sobre el botón pausa y podrás reproducir el sonido.

**4.- Si el tutorial permanece abierto por mucho tiempo, los botones pueden tardar en seguir la instrucción para la que fueron diseñados, sólo es necesario dar tiempo o intentar de nuevo, ya que al estar guardado en un Cd, la lectura del mismo puede ser un poco lenta.**

**ANEXO II**

**TABLA DE REGISTRO PRETEST-POSTEST**

<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
	<b>%</b>		<b>%</b>
Auto evaluación 1		Auto evaluación 1	
Auto evaluación 2		Auto evaluación 2	
Auto evaluación 3		Auto evaluación 3	
Ejercicio 1 código ético		Ejercicio 1 código ético	
Ejercicio 2 código ético		Ejercicio 2 código ético	
Ejercicio 3 código ético		Ejercicio 3 código ético	
Ejercicio 4 código ético		Ejercicio 4 código ético	

### ANEXO III FORMA DE REALIMENTACIÓN AL TUTORIAL

**Instrucciones:** El propósito de esta forma es que proporcione realimentación útil acerca de la presentación de este tutorial basado en computadora. Encierre en un círculo la afirmación o negación correspondiente a su juicio y escriba comentarios adicionales, si lo desea, en los espacios disponibles al efecto.

**Tema del Tutorial:** “Formulación de casos para el tratamiento de Abuso Sexual Infantil”

1. Dentro del tutorial se enfatizan los puntos importantes acerca de la problemática para facilitar el aprendizaje (conceptos, definiciones, instrumentos de evaluación, técnicas terapéuticas).

**Comentarios:** SI NO

2. Al término de cada módulo, el tutorial brinda la oportunidad de que el usuario lleve a cabo un autoevaluación de acuerdo a los temas tratados en el mismo.

**Comentarios:** SI NO

3. El objetivo del tutorial es personalizado y facilita el autoaprendizaje.

**Comentarios:** SI NO

4. El tutorial brinda la oportunidad de que el usuario maneje el tiempo para adaptarlo a su propio ritmo de aprendizaje.

**Comentarios:** SI NO

5. El texto del tutorial se encuentra redactado claramente y sin faltas de ortografía.

**Comentarios:** SI NO

6. La presentación de las actividades es adecuada para el propio ritmo de aprendizaje del usuario.

**Comentarios:** SI NO

7. Si surge alguna duda en el usuario respecto a la problemática, el tutorial cuenta con los recursos necesarios para resolverla fácilmente conforme pasan los módulos (ej., glosarios, imágenes, ejercicios).

**Comentarios:** SI NO

8. El sonido de los videos es de calidad.

**Comentarios:** SI NO

9. La información que se presenta en el tutorial se encuentra basada en evidencia académica.

**Comentarios:** SI NO

10. El tutorial presenta la facilidad de que el usuario pueda entender y concretar la información de manera sencilla.

**Comentarios:** SI NO

11. Los videos son claros en cuanto a la alusión que hacen a la temática.

**Comentarios:** SI NO

12. Las imágenes son congruentes con el tema que se maneja.

SI NO

**Comentarios:**

13. Las pantallas del tutorial no contienen demasiada información escrita que dificulte el aprendizaje.

SI

NO

**Comentario**

## ANEXO IV

### EVALUACIÓN DEL TUTORIAL Y SU FUNCIONALIDAD

**Instrucciones:** Lea cuidadosamente cada uno de los reactivos enumerados y señale la opción que mejor refleje su opinión, rellenoando completamente el paréntesis correspondiente.

1. En General, califica el tutorial de “Formulación de casos para el tratamiento de Abuso Sexual Infantil” como:  
**Muy deficiente**     (1)     (2)     (3)     (4)     (5)    **Excelente**
  
2. En general, califica la ayuda del tutorial en el aprendizaje como:  
**Muy deficiente**     (1)     (2)     (3)     (4)     (5)    **Excelente**
  
3. En general, califica la estructura del tutorial como:  
**Muy deficiente**     (1)     (2)     (3)     (4)     (5)    **Excelente**
  
4. Califica el método de enseñanza utilizando en el tutorial como:  
**Muy deficiente**     (1)     (2)     (3)     (4)     (5)    **Excelente**
  
5. En relación con los temas tratados y las evaluaciones, califica el contenido del tutorial como:  
**Muy deficiente**     (1)     (2)     (3)     (4)     (5)    **Excelente**
  
6. Con respecto a los conceptos, ideas y técnicas descritas en el tutorial, califica el contenido del mismo como:  
**Muy poco importante**     (1)     (2)     (3)     (4)     (5)    **Muy importante**
  
7. Califica los objetivos del tutorial como:  
**Muy confusos**     (1)     (2)     (3)     (4)     (5)    **Muy claros**
  
8. Respecto a la dificultad de aprendizaje, califica el contenido del tutorial como:  
**Muy difícil**     (1)     (2)     (3)     (4)     (5)    **Muy fácil**
  
9. En relación a los procedimientos de evaluación de los conocimientos adquiridos en el tutorial, usted piensa que éstos fueron:  
**Muy injustos**     (1)     (2)     (3)     (4)     (5)    **Muy justos**

10. Dichos procedimientos de evaluación realmente reflejan lo que usted aprendió:  
**Muy poco**       (1)     (2)     (3)     (4)     (5)      **Bastante**
11. En general, califica la cantidad de información provista por el tutorial como:  
**Muy poco**       (1)     (2)     (3)     (4)     (5)      **Bastante**
12. En general, califica la cantidad de trabajo que implicó el tutorial como:  
**Muy poco**       (1)     (2)     (3)     (4)     (5)      **Bastante**
13. Evaluando el conjunto de conceptos, ideas y técnicas aprendidas en el tutorial, en comparación con experiencias anteriores de aprendizaje, diría que en el tutorial ha aprendido:  
**Muy poco**       (1)     (2)     (3)     (4)     (5)      **Bastante**
14. Usted piensa que el tutorial permitirá una mejora en su efectividad docente o profesional.  
**Muy poco**       (1)     (2)     (3)     (4)     (5)      **Bastante**
15. Considera que incorporará aspectos del contenido del tutorial en su trabajo como docente o como profesional:  
**Muy poco**       (1)     (2)     (3)     (4)     (5)      **Bastante**

¿Qué tema del tutorial suscitó más su interés y por qué?

---

## **ANEXO V**

### **SYSTEM USABILITY SCALE (SUS) PARA LA MEDICIÓN DE LA USABILIDAD DEL TUTORIAL MULTIMEDIA PARA LA FORMULACIÓN DE CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL (A.S.I)**

Estimados colegas:

El presente instrumento tiene como objetivo conocer la opinión de los profesionales en cuanto a la manejabilidad, facilidad de uso y utilidad del tutorial “Formulación de casos para el tratamiento de Abuso Sexual Infantil”, obtener sugerencias para su mejora, así como detectar posibles errores en el mismo.

Cuando termines de utilizar la aplicación, por favor responde el cuestionario anexo. En la parte de observaciones puedes escribir todos los fallos y/o dificultades que hayas encontrado, o indicar alguna cosa que te haya parecido especialmente interesante.

Es importante que registres tus comentarios indicando todo lo que no sea de tu agrado, no entiendas o no funcione correctamente.

Muchas gracias.



## NOTA DE CONFIDENCIALIDAD

Copia para el interesado

**Confidencialidad:** Toda la información recogida en este estudio, así como sus datos personales serán tratados con confidencialidad, y serán usados única y exclusivamente para mejorar el tutorial “Formulación de casos para el tratamiento de Abuso Sexual Infantil”. En ningún momento su nombre o cualquier otro dato confidencial aparecerán en el estudio.

Finalidad del estudio: La única finalidad de este estudio es evaluar el funcionamiento del tutorial “Formulación de casos para el tratamiento de Abuso Sexual Infantil”. Debe quedar claro que en ningún momento se evaluará a la persona que realice la prueba, siempre y en todo momento se evaluará el tutorial “Formulación de casos para el tratamiento de Abuso Sexual Infantil”. Por ese motivo, si usted encuentra alguna dificultad durante el ensayo, no se preocupe, la finalidad de este estudio es averiguar qué elementos de la aplicación deben ser mejorados. Su participación en este estudio es completamente voluntaria.

Al contestar este cuestionario usted acepta participar en este estudio libremente.

**Cuestionario de valoración del tutorial “Formulación de casos para el tratamiento de Abuso Sexual Infantil”**

**1. Pienso que el sistema es fácil utilizar**

En completo desacuerdo Completamente de acuerdo  
1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

**2. Creo que me gustaría utilizar con frecuencia este sistema**

En completo desacuerdo Completamente de acuerdo  
1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

**3. Creo que el sistema es complejo y podría ser más fácil su uso**

En completo desacuerdo Completamente de acuerdo  
1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

**4. Creo que necesitaría del apoyo de un experto para utilizar el sistema**

En completo desacuerdo Completamente de acuerdo  
1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

**5. Creo que las diversas posibilidades del sistema están bien integradas**

En completo desacuerdo Completamente de acuerdo  
1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

**6. Pienso que hay demasiada inconsistencia en el sistema**

En completo desacuerdo Completamente de acuerdo  
1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

**7. Pienso que la mayoría de las personas aprenderán muy rápidamente a utilizar el sistema**

En completo desacuerdo Completamente de acuerdo  
1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

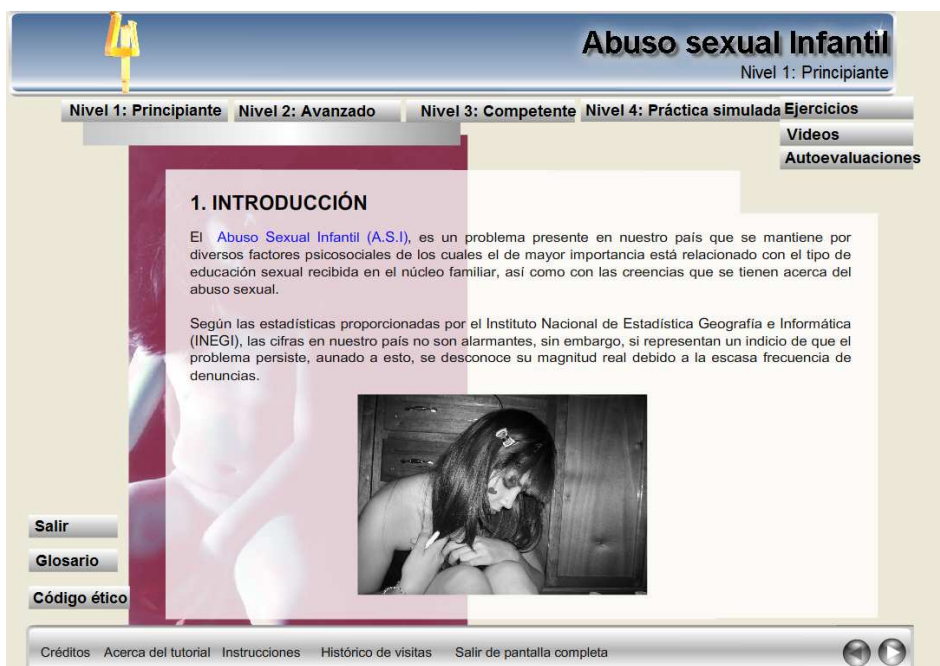


## ANEXO VI Pantallas del tutorial

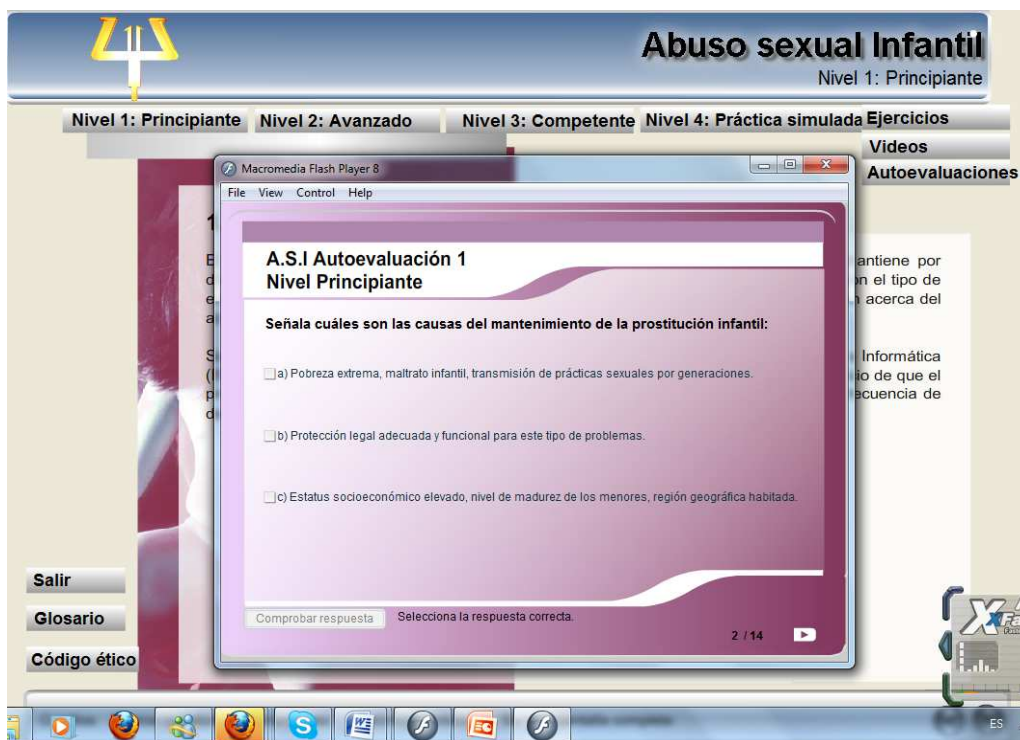
Presentación:



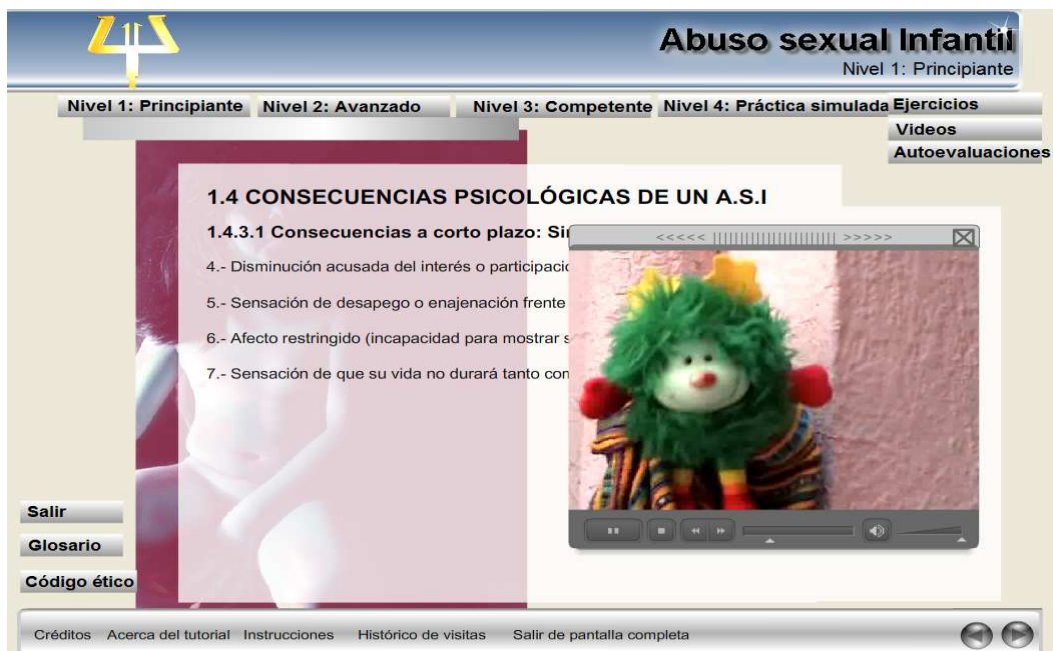
Ejemplo de contenidos:



Autoevaluaciones:



Videos:



**Audios:**

**Abuso sexual Infantil**  
Nivel 2: Avanzados

Nivel 1: Principiante   Nivel 2: Avanzado   Nivel 3: Competente   Nivel 4: Práctica simulada   **Ejercicios**  
Videos  
Autoevaluaciones

**2.1 ELEMENTOS ESTRUCTURADOS PARA EL DIAGNÓSTICO**  
**AUDIO**

A continuación se presenta un audio en el que se ejemplifica la manera de lograr una situación de rapport con un menor víctima de A.S.J:

**Presta atención en:**  
1.- El tono de voz del entrevistador.  
2.- El tipo de preguntas que realiza.

**Para escuchar el audio:**  
1.- Desliza el cursor sobre la barra de color blanco.  
2.- Da click en el botón de reproducir para acceder al audio.

Streaming player: 0:00:01.280

Salir  
Glosario  
Código ético

Créditos   Acerca del tutorial   Instrucciones   Histórico de visitas   Salir de pantalla completa

**Glosario:**

**Abuso sexual Infantil**  
Nivel 2: Avanzados

Nivel 1: Principiante   Nivel 2: Avanzado   Nivel 3: Competente   Nivel 4: Práctica simulada   **Ejercicios**  
Videos  
Autoevaluaciones

**2.1 ELEMENTOS ESTRUCTURADOS PARA EL DIAGNÓSTICO**  
**AUDIO**

A continuación se presenta un audio en el que se ejemplifica la manera de lograr una situación de rapport con un menor víctima de A.S.J:

**Presta atención en:**  
1.- El tono de voz del entrevistador.  
2.- El tipo de preguntas que realiza.

**Para escuchar el audio:**  
1.- Desliza el cursor sobre la barra de color blanco.  
2.- Da click en el botón de reproducir para acceder al audio.

**Glosario**

A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y Z

**Adrenalina:** También denominada epinefrina. Hormona y neurotransmisor agonista adrenérgico  $\beta$  perteneciente a la familia de las catecolaminas. Es un estimulador potente del sistema nervioso simpático, lo que produce la mayoría de los cambios fisiológicos asociados con situaciones de miedo o ansiedad. Está contraindicada en la hipotensión producida por fenotiazina. La administración excesiva de inyecciones de adrenalina concentrada puede ser mortal.

**Ansiedad de separación:** Se trata de una ansiedad

Salir  
Glosario  
Código ético

Créditos   Acerca del tutorial   Instrucciones   Histórico de visitas   Salir de pantalla completa

**Código ético:**

The screenshot shows a web application interface for 'Abuso sexual Infantil' at 'Nivel 2: Avanzados'. The main content area displays the 'Código ético del psicólogo' under the heading '1 Bases Generales'. The text explains that ethical norms apply to all psychologists and are based on fundamental principles. It states that psychologists are responsible for ensuring the well-being of individuals, groups, or organizations within the natural limits of psychology. The application also features a navigation menu on the left with options like 'Salir', 'Glosario', and 'Código ético', and a footer with 'Créditos', 'Acerca del tutorial', 'Instrucciones', 'Histórico de visitas', and 'Salir de pantalla completa'.

**Abuso sexual Infantil**  
Nivel 2: Avanzados

Nivel 1: Principiante | Nivel 2: Avanzado | Nivel 3: Competente | Nivel 4: Práctica simulada | Ejercicios

**Código ético del psicólogo**

**1 Bases Generales**

Las normas éticas que se presentan a continuación se aplican a todos los psicólogos, hombres y mujeres, a los que en lo sucesivo se denominará el psicólogo y no son exhaustivas, por lo tanto, los comportamientos a los que hace referencia, se enmarcan bajo principios generales regidos por un precepto fundamental:

El psicólogo asume la responsabilidad de actuar, en el desempeño de sus actividades profesionales, académicas y científicas bajo un criterio rector, que es garantizar en todo momento el bienestar de todos aquellos individuos, grupos u organizaciones que requieran de sus servicios, dentro de los límites naturales de la práctica de la Psicología. Por lo tanto, se adhiere a los siguientes principios:

Inicio | Objetivos | Introducción | Bases generales | Normas de conducta | Ejercicios

Créditos | Acerca del tutorial | Instrucciones | Histórico de visitas | Salir de pantalla completa